



**UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA  
CURSO DE GRADUAÇÃO DE PSICOLOGIA**

**JULIANA PIRES CECCHETTI VAZ**

**RASTROS DE UM CARNAVAL: CAMINHOS ALEGRES ENTRE  
A PSICOLOGIA, A CIDADE E A LUTA ANTIMANICOMIAL**

**Niterói  
2017**

**JULIANA PIRES CECCHETTI VAZ**

**RASTROS DE UM CARNAVAL: CAMINHOS ALEGRES ENTRE  
A PSICOLOGIA, A CIDADE E A LUTA ANTIMANICOMIAL**

Trabalho de Conclusão apresentado ao Curso de Graduação em Psicologia do Instituto de Psicologia da Universidade Federal Fluminense, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Psicologia.  
Orientador: **Prof. DANICHI HAUSEN MIZOGUCHI**

**Niterói  
2017**

**TERMO DE  
APROVAÇÃO**

**JULIANA PIRES CECCHETTI VAZ**

**RASTROS DE UM CARNAVAL: CAMINHOS ALEGRES ENTRE  
A PSICOLOGIA, A CIDADE E A LUTA ANTIMANICOMIAL**

Trabalho de Conclusão aprovado pela Banca Examinadora do Curso de Graduação em  
Psicologia da Universidade Federal Fluminense – UFF

Niterói, ..... de ..... de .....

**BANCA  
EXAMINADORA**

---

Prof. Dr. Danichi Hausen Mizoguchi - Orientador  
Universidade Federal Fluminense

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Marcia Oliveira Moraes  
Universidade Federal Fluminense

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Beatriz Adura Martins  
Universidade Santa Úrsula

## **DEDICATÓRIA**

Dedico este trabalho a todos aqueles que, atravessados violenta e sistematicamente por golpes de silenciamento e opressão, seguem ocupando a cidade, afirmando suas marcas e inventando brechas para (sobre)viver. Aos corpos que em suas experiências minoritárias resistem, existem e fazem existir uma cidade de menos norma e mais alegria.

## AGRADECIMENTOS

À Andréa, minha mãe, pela força. Ao Domingos, meu pai, pela serenidade. A ambos, pela confiança, pelo amor e pelo apoio incondicionais. À Fernanda e Amanda, irmãs que carrego pela vida a qualquer distância. Ao Felipe, irmão e parceiro nos desafios e alegrias de morar junto na nova casa. Aos dindos e primos - Andréa, Alexandre, Daniel, Pedro - por me acolherem e estarem sempre por perto. Às avós, Dalva e Maria Luiza, mulheres incríveis que me inspiram tanto.

Às grandes amigas e parceiras Bárbara Gonçalves, Lara Almeida, Marianne Camargo, Tali Firer, Juliana Camatta, Natália Oliveira, Tamires Santos. Pelos mais de cinco anos de presença diária e constante que dá tanta força, sentido e alegria. Por escolhermos traçar juntas nossos caminhos na psicologia e transbordar esse laço para a vida, acompanhando cada movimento - e quantos foram, para cada uma de nós! Por sempre me acolherem e cuidarem de mim. Cada página desse trabalho é traçada com vocês.

Ao Danichi Mizoguchi, amigo, orientador e professor. Pelos despertares e desvios que o encontro com o Estágio Básico II produziu em mim, tão determinantes na minha formação. Pela parceria, paciência, acolhimento, cuidado e disponibilidade, principalmente neste processo de escrita e conclusão - processo tão sofrido, e também tão belo. E por estar junto quando preciso lembrar e (re)inventar essa beleza, que vez ou outra se perde nas dificuldades do caminho. Por me ajudar a confiar nas palavras que escrevo, ao confiar nelas também.

Ao Bloco Carnavalesco Loucura Suburbana - Ariadne, Silvana, Juliana, Abel, Fernando, Jefferson, Márcia, Elisama, Louise, Regina, Teresinha, Eunória, Alexandre, Ricardo, Ubiraci, André, Mara, Alberto, Wagner, Cícero, Adilson, Almir, Maria das Dores, Jocelina, Flávia Cris, Jairo, Maria Aparecida, Natalia, Jéssica, Kathleen, Beatriz, Daniela, Roberto, Laércio, Sidimar, Luiz Cláudio, Renata, Marcello e todas/todos que foram presentes neste percurso. Pela troca, pelo aprendizado, por tudo que construímos coletivamente e que torna possível esta escrita. Pela resistência e insistência em ocupar as ruas e fazer acontecer o carnaval, em um momento de tanto conservadorismo e retrocesso.

À Márcia Moraes, pela presença na banca e por tanto mais que pudemos partilhar ao longo destes cinco anos. Por seguir com tamanha força, em meio a tanta dureza, se

inquietando e me convocando a inquietar-me também. Por me ensinar a ficar com o problema, a apostar na força dos encontros e nos saberes localizados. Pela parceria, pela generosidade, pelo rigor ético, pelo carinho - por conjugar de maneira tão bonita a preposição 'com'.

Ao grupo de pesquisa e extensão Perceber Sem Ver - Márcia Moraes, Jô Conti, Camila Alves, Thiago Cavalcanti, Lia Paiva, Larissa Mignon, Louise Savelli, Thais Amorim, Raffaella Petrini, Dandara Chiara, Carolina Sarzeda, Beatriz Pizarro, Luana Garcia, Gabrielle Chaves, Alexandra Simbine, Lucas Calvet, Keyte Pestana, Rafael Bordallo, Maíra França, Karolina Chendi, Daniele Lemos, Ana Luisa, João Victor Fernandes. Pela aposta na radicalidade do fazerCom. Por aprender com vocês a falar a partir das minhas marcas e a bancar o movimento incessante do pesquisar e do deslocar-me. Por construirmos juntas sentidos para uma ética na psicologia e na vida, e por só a partir daí ser possível seguir. Pela força, pela confiança, pela coragem, pelo cuidado, pela amizade. Pelo trabalho e pelos respiros. Pela sorte de me formar com vocês. E aos participantes das Oficinas de Experimentação Corporal, por confiarem no nosso encontro, compartilharem suas histórias e nos guiarem neste percurso.

À Roda - Eduardo Passos, Dandara Chiara, Diogo Muniz, Pedro Domingues, Caio Castilho, Gabriella Bastos, Julia Almeida, Arthur Franco, Marcelle Freitas, Lucas Carpes, Bárbara Sant'anna, Lucas Calvet, Julia Caliman, Aline Munhoz, Fernanda Iglesias, Mariah Ugelli, Rosa Mira, Priscila Tamis, Marina Fernandes, Éverson Brussel. Pelo acolhimento e cuidado no mergulho na clínica. Pelas amizades que transbordam este espaço.

Às amigas de sempre, Tatiana e Marina, por carregarem comigo minha história e minhas mais antigas marcas. Ao Lois, pela amizade leve e sincera. Aos três, por me conectarem à minha primeira casa, por manterem vivo um passado, por seguirem presentes.

À Gute, Gabi Cabral e Luísa, amigas queridas e mulheres maravilhosas que devem ser mencionadas. E a todos aqueles encontros que marcam minha vida e minha formação. Nas festas, carnavais, cantareiras, viagens. Nos corredores, pilotis, salas de aula, espaços de estudo, de discussão, de luta. Pelas parcerias e pelos deslocamentos. Pelos encontros que não me permitiram permanecer a mesma.

À Beatriz Adura, por aceitar o convite para compor a banca.

“A igreja diz: o corpo é uma culpa. A ciência diz: o corpo é uma máquina. A publicidade diz: o corpo é um negócio. O corpo diz: eu sou uma festa”

**Eduardo Galeano**

“E no entanto é preciso cantar / Mais que nunca é preciso cantar / É preciso cantar e alegrar a cidade”

**Vinícius de Moraes (Marcha da Quarta-feira de cinzas)**

## **RESUMO**

Este trabalho se propõe a pensar os caminhos da luta antimanicomial no entrelaçamento entre saúde mental, cidade e carnaval, a partir do encontro com o bloco Loucura Suburbana, do Engenho de Dentro, no Rio de Janeiro. Em um primeiro momento, traça-se um percurso histórico para perceber como foram forjadas na modernidade as relações entre a loucura, a cidade, os saberes e as instituições. A partir disso, nos debruçamos sobre os movimentos de desnaturalização destas relações, de negação dos manicômios e da invenção de novas práticas de cuidado a partir da Reforma Psiquiátrica Brasileira e do Movimento da Luta Antimanicomial. Traçado este percurso, partimos ao plano da experiência para pensar como as questões da luta e da saúde mental se atualizam nos dias de hoje, apostando na alegria e no carnaval enquanto caminhos potentes para a luta antimanicomial.

**Palavras-chave:** loucura; carnaval; cidade; alegria; luta antimanicomial.



## ÍNDICE

<b>1 INTRODUÇÃO – ENTRE CIDADES, CARNAVAIS E PSICOLOGIAS: “UM CHÃO QUE SE DESMINA A CADA PASSO”</b> .....	p. 9
<b>2 CAPÍTULO I – ARTISTAS, REIS E DOUTORES: O DISCURSO SOBRE A LOUCURA</b> .....	p. 14
2.1 ENTRE MARES E CIDADES: A LOUCURA ERRANTE.....	p. 15
3.2 ENTRE MUROS E MUITOS: A LOUCURA CASTIGADA.....	p. 19
2.3 ENTRE MORAL E CIÊNCIA: A LOUCURA SILENCIADA.....	p. 23
<b>3 CAPÍTULO II – DA SUBMISSÃO À CURA AO DIREITO À CIDADE: UM PERCURSO ANTIMANICOMIAL</b> .....	p. 29
3.1 DESVIOS DE ROTA: ENCONTRO COM A PSIQUIATRIA DEMOCRÁTICA ITALIANA.....	p. 35
3.2 DESLOCAMENTOS NO ESPAÇO: DO MANICÔMIO À CIDADE.....	p. 36
<b>4 CAPÍTULO III – CARNAVALIZAR A LUTA: A ALEGRIA E A SAÚDE MENTAL</b> .....	p. 43
4.1 “A MARCHA ALEGRE SE ESPALHOU NA AVENIDA E INSISTIU”.....	p. 50
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS: PERSISTENTES DESATINOS</b> .....	p. 58
<b>6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	p. 64

## **1. INTRODUÇÃO - ENTRE CIDADES, CARNAVAIS E PSICOLOGIAS: “UM CHÃO QUE SE DESMINA A CADA PASSO”<sup>1</sup>**

Hoje amanheceu diferente. As ruas vazias - nos pontos de ônibus, quase ninguém, o comércio fechado, a avenida sem muitos carros. O sol, até então tímido, de repente estala e anuncia que o dia começa. Aos poucos, algumas pessoas vão tomando as ruas, com cores e brilhos que não se vê todo dia. Os ambulantes começam a sair de casa para a jornada intensa de trabalho. Aos poucos, o sono silencioso da manhã vai virando barulho e cada corpo na multidão se destaca com sua diferença, sem nenhuma timidez - começou o carnaval no Rio de Janeiro. Sob fantasias, máscaras e purpurina, hoje cada um sente um gosto de ser o que quer e dançar pelas ruas - liberdade.

Quis me juntar a essa multidão que se formava. Esse carnaval chegava pra mim diferente. Fato é que sempre amei o carnaval, desde a infância, nas matinês no clube da cidade natal - pequena cidade do interior paulista - onde podia ser odalisca, bailarina, havaiana ou melindrosa. Os olhos brilhavam diante das fantasias, e podia passar o dia dançando e brincando com confetes, serpentinas e os outros pequenos fantasiados. Na adolescência, pude descobrir o carnaval de rua, nas também pequenas cidades de tradição carnavalesca que rodeavam a minha: o carnaval de marchinhas, as roupas de chita, a cidade inteira virando palco para festa - que alegria era andar pelas ruas de paralelepípedos, seguir um bloco, entrar numa travessa, encontrar um rosto e outro, desencontrar, parar, ficar, seguir - a cidade toda era de todos nós que festejávamos ali, e a sensação era de liberdade. Os que não desciam de seus sobrados, atiravam baldes de água pela janela, para refrescar os que se espremiavam na multidão a seguir os tradicionais blocos e cantando suas marchinhas - “boca do povo, são palavras de amor”<sup>2</sup>. Quando cansados do empurra-empurra, sempre conseguíamos, por uma rua ou outra, voltar à praça principal, onde o coreto e as árvores ofereciam sombra e viravam ponto de encontro. E desde então, carnaval para mim tinha sentido de festa e rua.

Depois de alguns carnavais ‘em casa’, parti para experimentar outras ruas - mais longe, mais largas, mais imprevisíveis, mais contrastantes. As pessoas mais diferentes, a diversidade gritava - a multiplicidade encanta, mas também assusta. Saí da cidade natal para habitar Niterói e tornar-me estudante de psicologia na Universidade Federal Fluminense. Não

---

<sup>1</sup> Verso da canção De Riso e Rosa, composta por Claos Mózi.

<sup>2</sup> Trecho da música do Bloco Juca Teles, o tradicional e mais antigo bloco da cidade de São Luiz do Paraitinga - SP.

sabia o que era psicologia, o que ela pretende, o que uma psicóloga faz. Chegava de pára-quadras, e antes de experimentar o Rio de Janeiro como a grande cidade do carnaval, me deparei com a cidade do medo, do trânsito, da desigualdade social, dos riscos. Era o que ouvia, o que aprendia a perceber e temer: “A rua é espaço de trânsito - não pára, não olha pro lado, não atrapalha o fluxo, não dá mole”.

Pela resistência despretensiosa de quem cresceu acostumada a andar e brincar na rua, conhecer a vizinhança e chegar a todo canto a pé, essa ideia de cidade custava a colar. O que para alguns parecia imprudência e risco, para mim era inevitável - como viver na cidade sem estar nela? E assim fui querendo estar cada vez mais. A bicicleta, as festas de rua, as andanças perdidas em busca das coisas que eu só sabia achar naquela outra cidade em que já vivi, os caminhos que iam se tornando familiares, os encontros e as amizades que iam se tecendo, a psicologia. Tudo isso foi dando outros contornos e sentidos pra essa cidade, onde o medo e o velocidade não serviram de regra imediata.

Habitar a nova cidade e aproximar-me da psicologia são caminhos que por vezes se cruzam - um mexe com o outro, desestabiliza e dá apoio. É mirando a psicologia que chego à nova cidade e, ao encontrar as duas simultaneamente, encontro-me comigo e com novas inquietações. Ambas desconhecidas, em um primeiro momento apresentam as ruas certas e as ciências verdadeiras, mas aos poucos revelam as travessas, os caminhos menores e cheios de pequenas riquezas, nada óbvias à primeira vista. Tomada por dúvidas, não me instiga o saber que se fecha num indivíduo - aquele objeto misterioso que cabe ao psicólogo desvendar, medir e consertar. Tampouco me atraem os laboratórios, de ratos ou de cérebros.

As perguntas antes tão cruciais, as que me contariam o que é a psicologia ou o psicólogo, vão se desdobrando em outras: Que psicologia? O que fazer dela e com ela? A que(m) ela serve? Que mundos e modos de existir ela produz ou oprime? Como estar neste novo lugar? Entram em cena as instituições, os saberes, as subjetividades e as relações sociais forjadas historicamente. Sai a neutralidade, a distância sujeito-objeto, a verdade universal - um mundo se expande. Exercer, estudar e pesquisar é se posicionar - sou assim convocada. Entre escolher entre os caminhos prescritos e limitados pelos trajetos dos ônibus, com avenidas largas onde podem correr os carros, bairros planejados e lugares marcados (tanto para quem fica dentro quanto para quem fica à margem); ou pedalar pelas pequenas ruas

tortas e cheias de histórias, que se sobrepõem e se compõem como uma colcha de retalhos - onde é mais fácil se perder, só se conhece ao percorrer e é preciso, vez ou outra, contar com alguém para uma informação.

É por volta da metade da graduação que estas questões se tornam mais tangíveis. E foi por esse segundo caminho, inventado em parceria, que a cidade, mais que metáfora, pôde surgir também como campo, ao passar pela disciplina de Estágio Básico II - cujo objetivo era aproximar os alunos da pesquisa e prática em psicologia. Escolheríamos um professor e o campo que ele ofertava, e a escolha foi uma aposta no escuro - o campo explicitado na descrição da disciplina: cidade. Em um primeiro momento essa era uma resposta vaga demais. “Como assim cidade? Onde na cidade?”. Mas foi por aí, com estas questões e acompanhada de parceiras e amigas da graduação, que fui ao encontro da proposta do professor Danichi Mizoguchi. Aos poucos, pudemos ir tomando e inventando a cidade como campo de atuação e problematização. Como espaço de multiplicidade, de tensão e de disputa de narrativas, memórias e projetos de mundo. Desnaturalizando seus fluxos, passamos a perceber e habitar outra cidade, onde as linhas de força, as opressões e as resistências se tornavam mais evidentes, nossos corpos mais sensíveis. Se há uma cidade do medo, da desigualdade, do perigo, o que a fazia assim e por que? Quais brechas revelam outras forças, outros modos de ser cidade? Nessa cidade em movimento, habitantes não são passivos nem meros passantes. Deixam, rastros, marcas, traçam caminhos. Vivem a cidade com suas apostas e seus possíveis - que cidade querem ou conseguem viver? E eu? Em que cidade me lanço?

Nesses novos caminhos vivos - entre cidades, carnavais, psicologias - um novo ponto de conexão: O Bloco Carnavalesco Loucura Suburbana, do qual me aproximo a partir de uma experiência de estágio extracurricular - o Acadêmico Bolsista, projeto da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. O bloco nasce de dentro do Instituto Municipal Nise da Silveira - hospital psiquiátrico centenário localizado no bairro do Engenho de Dentro - anunciando à sua vizinhança o movimento que vinha ganhando força no Rio de Janeiro e no Brasil na virada do milênio: o Movimento da Luta Antimanicomial, denunciando a violência operada nos manicômios e pensando outros modos de se relacionar com a loucura. Modos que não cabiam nos muros asilares: era hora de ocupar as ruas. Assim o bloco saía pela cidade - pacientes, profissionais, vizinhos, familiares fazendo o carnaval, em um momento em que loucura e

normalidade, até então tão bem separadas, se misturavam a ponto de não se saber quem é o que, ou até cada um poder ser um pouco de cada coisa, poder se expressar e viver na cidade.

Em meio às máscaras, há também quem nesse momento pode desfazer-se das suas e assim compor a multidão. O disfarce da normalidade e o silenciamento da loucura, dão lugar à fantasia e à invenção de novos mundos. Corpos sem jalecos, diplomas, diagnósticos ou prontuários que apagam rostos e hierarquizam as relações - no carnaval de rua, todos são corpos alegres em festa, onde sua marca não é impossibilidade, mas ponto de encontro. De volta ao presente, esse ano eu seguiria o bloco pela primeira vez, no meu terceiro carnaval carioca. E é por isso, penso, que esse carnaval chegava diferente, carregado de novos sentidos e ainda mais cores. Mas chegava também com as marcas impressas em meu corpo ao longo de todos estes anos: rua, festa, alegria e liberdade. A aposta é na mistura. E em que essa mistura, ensaiada uma vez por ano no carnaval, transborde para os outros espaços e tempos da cidade - a cidade que queremos afirmar.

\*\*\*

Atravessada por estas questões, marcada por esta história e pelos encontros que a movimentam, nos lançamos nesta escrita. Primeiramente, em um mergulho histórico: no primeiro capítulo, percorreremos a história da loucura - ao modo que foi colhida e narrada por Michel Foucault - para, antes de falar sobre a loucura, perceber que sentidos ela carrega e como se constituiu na modernidade.

Em seguida, após remontar esta construção histórica da loucura, nos aproximaremos no segundo capítulo dos movimentos de desnaturalização deste conceito e invenção de outras relações possíveis com a loucura e com os loucos que viviam até então encarcerados. Assim, nos encontramos com a história da Reforma Psiquiátrica Brasileira e do Movimento da Luta Antimanicomial no Brasil, para pensar a nossa recente história de negação dos manicômios e construção uma rede de cuidados mais ética.

Traçado este percurso, o terceiro capítulo localiza esta história no plano presente para pensar a questão que dá contorno a esta escrita - e que emerge a partir da experiência no Bloco Carnavalesco Loucura Suburbana, na psicologia, na cidade: Como o carnaval, enquanto

festa popular e de rua, se torna um caminho potente para a luta antimanicomial e afirma determinada política com a loucura?

## 2. CAPÍTULO I - ARTISTAS, REIS E DOUTORES: OS DISCURSOS SOBRE A LOUCURA

A escrita deste trabalho só ganha sentido na relação com seu destinatário - alguém que, por alguma razão, se interesse em lê-lo, acompanhar seus desdobramentos e criar novos, levá-lo adiante. Para isso, é fundamental pensar um percurso de escrita que retome os caminhos, as curvas, os encontros e pontos de parada que fazem a questão central ganhar corpo e consistência. Pensar quais os atravessamentos que despertam o tema deste escrito, e quais as ferramentas e companhias necessárias para sustentar a importância de dizer o que aqui se escolhe dizer. Por que e como cruzar, entre estas linhas, carnaval, alegria, cidade, resistência e saúde mental; e como fazer este problema se descolar da minha experiência pessoal para se tornar uma questão coletiva?

Deste modo, o primeiro capítulo é a retomada de uma história, a História da Loucura - traçada por Michel Foucault, filósofo francês, e lançada em 1961. Neste livro, Foucault traça uma arqueologia da loucura, ou seja, investiga entre camadas históricas os enunciados que definiram a loucura e o seu lugar na sociedade. Estas camadas são três: o Renascimento, entre os séculos XIV e XV; o Período Clássico, século XVII; e o Período Moderno, que se inicia ao final do século XVIII.

Estes recortes nos mostram como a loucura não foi sempre o que é hoje. Ao contrário, ela habitou o mundo e nosso imaginário de diversos modos desde o fim da Idade Média - período em que o termo *loucura* nem havia sido inventado ainda -, até a modernidade - quando ele se cola à noção de doença mental, ao saber psiquiátrico e às instituições manicomiais. Entre estes dois momentos, contudo, diversos desdobramentos e modulações mostram o caráter inventivo deste conceito. Ao falar sobre um modo inventivo, contudo, não falamos de uma positividade, de uma noção evolutiva em direção a uma verdade, ou de uma valoração moral. Pensar a invenção aqui é pensar uma relação diferencial - os modos e conceitos diversos que cada tempo - passado ou futuro - inventa e a partir dos quais se constitui. E é por entender que estas invenções não indicam a direção à uma verdade singular que se põe enquanto desafio ético estudar e problematizar as práticas que operaram e operam sobre a loucura.

É assim que se justifica a presença desta história no início deste trabalho - para

desnaturalizar um modo e um lugar social da loucura. Poder olhar suas marcas e saber de onde elas vêm; notar a multiplicidade e as singularidades esmagadas em um só conceito; e perceber as faíscas, as brechas, que evidenciam a possibilidade de outros modos de se relacionar, outros sentidos e outras verdades que não as que imperam até hoje - dos mecanismos de silenciamento, controle e exclusão

## **2.1 ENTRE MARES E CIDADES: A LOUCURA ERRANTE**

Antes de discorrer sobre os modos como a loucura foi percebida ao longo das três camadas históricas supramencionadas, é importante reforçar que ela nem sempre carregou o mesmo sentido na Europa ocidental. Na Idade Média, primeiro momento histórico que Foucault nos traz brevemente em seu livro, o mal a ser evitado, excluído e temido era a lepra, também conhecida por mal de lázaro. Aquele que era acometido por esta doença tinha sua existência era marcada pela impureza, um castigo divino que justifica a criação dos leprosários, que garantiriam seu isolamento - tanto para evitar contágio, quanto para garantir a salvação por meio da exclusão.

Ao fim da Idade Média, houve um declínio da lepra - que culminaria na sua extinção, décadas mais tarde. Os espaços onde eles eram largados seriam mais tarde destinados à exclusão de outros grupos sociais, como doentes venéreos, pobres, vagabundos, presidiários e “cabeças alienadas” (FOUCAULT, 2014, p.6); para, finalmente, ser espaço de exclusão da loucura. Mas, como antecipa Foucault,

será necessário um longo momento de latência, quase dois séculos, para que esse novo espantinho, que sucede à lepra nos medos seculares, suscite como ela reações de divisão, de exclusão, de purificação que no entanto lhe são aparentadas de uma maneira bem evidente. Antes de a loucura ser dominada, por volta da metade do século XVII, antes que se ressuscitem em seu favor velhos ritos, ela tinha estado ligada, obstinadamente, a todas as experiências maiores da renascença (2014, p. 8).

Anuncia-se, então, o fim da idade medieval e o início de outro período - o Renascimento. Nesta camada histórica, a experiência da loucura é marcada por uma pluralidade de sentidos. Retratada pelas artes - literárias, plásticas e dramáticas -, a loucura e o louco se apresentam em inúmeras formas e papéis. A loucura aparecia encarnada em Dom Quixote, de Miguel de Cervantes; narrada por William Shakespeare a partir do Rei Lear, de Ofélia, e de Lady Macbeth; elogiada e representada na forma de Deusa, por Erasmo de



Rotterdam. Entre os inúmeros personagens, loucura é fascínio e ameaça; ilusão e verdade; presença e exílio; desordem e clareza.

Entre estas representações que marcaram a loucura na história, se destaca a Nau dos loucos: barcos que levavam sua carga insana de uma cidade para outra (FOUCAULT, 2014, p. 9). Não havia, neste momento, um interesse em erradicar ou tratar a loucura - faziam-na circular, apenas. Os loucos passavam pelas cidades, tocavam-na, mas não tinham dentro dela um lugar, não pertenciam à sociedade. Vagavam entre seus muros, habitavam o caminho. À primeira vista, a impressão é de liberdade, mas a errância não dizia de uma escolha, e sim de um imperativo - eles estavam presos à fronteira, a um não-lugar.

E a este exílio, a água acrescenta valores essenciais: ela traz para esta viagem um sentido de purificação e, pela incerteza dos seus caminhos, faz do louco refém da própria sorte. Sua viagem não tem trajeto traçado, destino final, nem sequer a certeza de que chegará em algum lugar. Ele não carrega passado nem garantia - ao embarcar na Nau, “cada um é confiado ao seu próprio destino, todo embarque é, potencialmente, o último” (FOUCAULT, 2014, p. 12).

A água e a navegação têm realmente esse papel. Fechado no navio, de onde não se escapa, o louco é entregue ao rio de mil braços, ao mar de mil caminhos, a essa grande incerteza exterior a tudo. É um prisioneiro no meio da mais livre, da mais aberta das estradas: solidamente acorrentado à infinita encruzilhada. É o Passageiro por excelência, isto é, o prisioneiro da passagem. E a terra à qual aportará não é conhecida, assim como não se sabe, quando desembarca, de que terra vem. Sua única verdade e sua única pátria são essa extensão estéril entre duas terras que não lhe podem pertencer (2014, p. 12).

O louco da renascença é a imagem de Dom Quixote, que Miguel de Cervantes representa em sua obra. É aquele que aparece na cidade, a atravessa com sua loucura, a cada inimigo ou Dulcinéia que encontra, e logo é dela exilado, voltando a habitar o entre. Até que encontre outra cidade, outro inimigo, outra Dulcinéia, e seja novamente expulso. Entre estas errâncias, indo de cidade em cidade, é ao limiar que ele pertence, é para onde ele sempre volta.

Seu nome pode ser fictício, mas Dom Quixote não nasce na imaginação de Cervantes. Este era um dos diversos artistas que perceberam uma consciência predominante da loucura na Renascença e a representaram em suas obras. Era este o registro de sua presença no mundo

- pela literatura, pintura, teatro -, e foi acessando estes meios que Foucault pôde conhecê-la. Não havia ciência que dela se interessasse - afinal, ela habitava a margem, não pertencia a lugar nenhum.

Mas que loucura é essa que vaga entre mares e cidades? Quem eram as figuras escolhidas para embarcar nesta Nau? O louco estava, basta lembrar de Quixote, ligado aos excessos: excesso de paixão, de verdades, de visão. Excesso de paixão que se associa à uma animalidade, uma distância dos valores humanos. A loucura se liga à tentação, e o louco é representado pela figura do *grylle* - homem que adquire uma feição monstruosa e grotesca ao se deixar tomar pelos seus desejos mais animais e proibidos. O louco é, aqui, o monstro - sua existência assusta o homem, mas também o fascina.

Tudo que nele existe de impossível, de fantástico, de inumano [...] lhe atribui seu estranho poder. A liberdade, ainda que apavorante, de seus sonhos e os fantasmas de sua loucura têm, para o homem do século XV, mais poderes de atração que a realidade desejável da carne (2014, p. 20).

O louco da renascença indica caminhos, revela verdades. E, se a loucura fascina, é porque ela é um saber (FOUCAULT, 2014, p. 20). Um saber difícil, inacessível ao são. Radicalmente atravessado pelos afetos, a experiência e o saber do louco se encontram além daquilo que pode ser acessado pela razão. Em sua aparência parva, a loucura debocha da razão ao revelar a sua verdade - desprendido das formalidades que orientam o discurso do são, seus enunciados trazem as verdades inconvenientes, aquelas que não devem ser ditas. Verdades que constroem, revelam, desmascaram.

Se a loucura conduz todos a um estado de cegueira onde todos se perdem, o louco, pelo contrário, lembra a cada um sua verdade; na comédia em que todos enganam aos outros e iludem a si próprios, ele é a comédia em segundo grau, o engano do engano. Ele pronuncia em sua linguagem de parvo, que não se parece com a da razão, as palavras racionais que fazem a comédia desatar no cômico: ele diz o amor para os enamorados, a verdade da vida aos jovens, a medíocre realidade das coisas para os orgulhosos, os insolentes e os mentirosos (2014, p. 14).

A verdade sobre a loucura, no entanto, nem o próprio louco, nem o mais são dominam. Marcada pelos excessos daquilo que compõe o homem, há algo sobre seus limites e sobre sua aparição que pouco se sabe explicar. Não há uma separação plena, um contorno exato. O pouco que se sabia era que a loucura não estava mais 'lá', no limiar, a uma distância segura do homem; mas sempre circulando, como um risco inerente ao existir. Esta loucura é o

desconhecido que habita em cada um - não é exterior, advinda do animal, como se pretendeu definir, mas radicalmente humana. Ela se insinua no homem, ou melhor, é ela um sutil relacionamento que o homem mantém consigo mesmo (FOUCAULT, 2014, p. 24). Enlouquecer é sempre uma possibilidade para o homem renascentista.

E essa possibilidade, esta experiência limite, se assemelha à experiência da morte - algo que não se sabe exatamente o que é mas que pode tocar qualquer um. No entanto, com a diferença de que a morte, em todo seu mistério, indica um fim, uma exterioridade à vida; enquanto a loucura é a experiência do desconhecido ainda em vida, uma ameaça constante. A loucura é o “já-está-aí” da morte (FOUCAULT, 2014, p. 20) e, por isso, a substitui. Não é mais a morte que agita o homem em medo e curiosidade, mas a loucura.

Diante de tal ameaça, ainda que neste campo múltiplo que é a relação com a loucura no Renascimento, o homem se posiciona principalmente de dois modos: Um, através de uma consciência trágica, aceitando a loucura enquanto um dilaceramento sem volta, uma fatalidade, e convivendo com ela até o fim da vida; e outro, por uma consciência crítica, que busca se afastar da loucura, valorando-a como erro e engano, apresentando uma possível solução - que é aproximar-se da razão.

É por meio desta experiência crítica que razão e loucura são, pela primeira vez, postas em relação, uma relação que as tornam constituintes uma da outra. Uma vez que razão e loucura se opõem reciprocamente, em um mesmo movimento, elas se recusam e se fundamentam, se afirmam ao mesmo tempo que se negam - uma se torna referência da outra. Sob esta nova perspectiva,

a loucura não é um poder abafado, que faz explodir o mundo revelando fantásticos prestígios; ela não revela, no crepúsculo dos tempos, as violências da bestialidade, ou a grande luta entre o Saber e a Proibição. Ela é considerada no ciclo indefinido que a liga à razão; elas se afirmam e se negam uma à outra. A loucura não tem mais uma existência absoluta na noite do mundo: existe apenas relativamente à razão, que as perde uma pela a outra enquanto as salva uma com a outra (2014, p. 33).

Aos poucos este modo de enfrentar a loucura ganha força, na medida em que oculta as experiências trágicas. E “mesmo que seja mais sábia que toda ciência, terá de inclinar-se diante da sabedoria para quem ela é loucura” (FOUCAULT, 2014, p. 28). Assim, ela é dominada pela razão e desapropriada de si e da sua verdade. “Não mais considerada no

dilaceramento absoluto que a abre para um outro mundo, mas, sim, apenas, na ironia de suas ilusões” (FOUCAULT, 2014, p. 40), a loucura não mais circula em sua Nau. Os loucos desembarcam e sua experiência se ancora a uma instituição. A loucura não está mais presa fora dos muros da cidade, mas dentro dos muros dos hospitais gerais. Inaugura-se, então, a experiência clássica da loucura.

## **2.2 ENTRE MUROS E MUITOS: A LOUCURA CASTIGADA**

Se na Renascença a loucura tinha a liberdade de circular entre mundos, sem nunca pertencer a lugar algum, agora ela seria condenada a pertencer aos hospitais gerais, junto a todos aqueles que contrariassem os novos valores morais vigentes. Assim,

a loucura, cujas vozes a Renascença acaba de libertar, cuja violência porém ela já dominou, vai ser reduzida ao silêncio pela era clássica através de um estranho golpe de força (2014, p. 45).

O século XVII chega com grandes mudanças no pensamento do homem sobre si e sobre seus modos de vida. “Penso, logo existo”, afirmou René Descartes. Ao elaborar o método da dúvida hiperbólica, presente em seu tratado *Discurso Sobre o Método*, publicado em 1637, Descartes conclui que a única coisa da qual não se pode duvidar é do pensamento, sendo ele garantia da existência do homem. Não mais por vontade divina, no Período Clássico o homem existe pela sua condição de sujeito pleno de razão. Em meio a este novo estatuto, a experiência da loucura perde a sua multiplicidade de sentidos - também outrora ligada a um misticismo e a uma predestinação - para se reduzir ao erro, à impossibilidade de pensamento. No regime da dúvida e em seu movimento em direção à verdade, a loucura não tinha eficácia alguma (FOUCAULT, p. 141). A loucura está fora das estruturas e da razão, e é pelo exercício desta que se protege de enlouquecer. - o perigo da loucura desaparece no próprio exercício da Razão. Sendo a garantia da existência o pensar, e o louco incapaz de tal ato, ele não existe enquanto homem. O louco é a experiência do inumano, é a não-existência.

Junto a esta modulação da razão, o século XVII vive também importantes mudanças econômicas: considerando-se que o que está em desenvolvimento é uma sociedade mercantil, de trocas entre os burgos, de ascensão do comércio, atribui-se grande valor ao trabalho. O bom homem é aquele que pensa e que trabalha - eis os imperativos de sua época, um pacto ético da existência humana (FOUCAULT, 2014, p. 74). Consequentemente, a ociosidade e a

preguiça viram as origens dos grandes males do homem, provocadores de vícios, desvios e desordem.

É assim que desempregados, pobres, vagabundos, e insanos são libertos de uma ligação com Deus e de um destino pré-traçado, como havia se considerado na renascença. Este sentido místico se perde; e cada um era agora um sujeito moral - responsabilizado e culpado pela sua felicidade ou infelicidade, riqueza ou pobreza, glória ou miséria. Os que se distanciam dos valores da sociedade o fazem por escolha própria, não sendo merecedores da caridade que outrora garantiu a sua salvação e a do autor do gesto. A caridade, assim como a pobreza, também passa a indicar desordem e não deve ser exaltada, uma vez que pode ser lida como estímulo à mendicância - que deveria ser suprimida.

Não mais a caridade, mas a correção. Não mais um compromisso com Deus, mas com a ordem pública. A miséria passa de uma experiência religiosa que a santifica para uma concepção moral que a condena (FOUCAULT, 2014, p. 59). Assim nascem, nos prédios que abrigaram há séculos atrás os extintos leprosários, os hospitais gerais. Apesar do nome, que facilmente remetemos nos dias de hoje ao domínio médico, a razões das internações eram semi-jurídicas. Em 1656, é assinado o decreto que funda o Hospital Geral de Paris, onde acontece a grande internação - primeira de muitas outras casas de internação que surgiriam pela Europa. Neste período, mais de 1% da população de Paris esteve internada por ao menos alguns meses.

Estas casas não estariam interessadas em curar ou tratar, mas em reunir todos os pobres e oferecer um lugar onde os miseráveis pudessem encontrar "a vida, a roupa, uma profissão e o castigo" (FOUCAULT, 2014, p. 60), como a sociedade demandava. A função da internação carregava diferentes sentidos a depender do comportamento dos internos. Ela se justifica a título de benefício e a título de punição. É ao mesmo tempo recompensa e castigo, conforme o valor moral daqueles sobre quem é imposto (FOUCAULT, 2014, p. 61).

De um lado, haverá a região do bem, que é a da pobreza submissa e conforme à ordem que lhe é proposta. Do outro, a região do mal, isto é, da pobreza insubmissa, que procura escapar a essa ordem. A primeira aceita o internamento e aí encontra seu descanso. A segunda se recusa a tanto, e por isso o merece (2014, p. 61).

Deste modo, essas casas de internamento vão restaurar a ordem e o princípio moral

daqueles que as recusaram. Através de leituras, ofícios, orações, meditações, os hospitais gerais afinam a ordem do coração, a moral; a ordem do Estado, as leis; e os princípios da Religião, a virtude. Ainda que a igreja viesse perdendo forças neste momento de racionalismo, compreendia-se que seus valores poderiam ser aliados da ordem que tanto se busca - por acreditar-se que, uma vez que apoiados em uma crença, maior a resistência dos homens às tentações e desvios. Acreditava-se que, “sendo a religião bem observada, todas as outras funções da polícia estariam cumpridas” (DELAMARE apud FOUCAULT, p. 78).

Há, portanto, neste momento, uma dupla passagem que indica uma reestruturação social: a monarquia que cede lugar ao estado burguês e a igreja, que perde sua força enquanto se estabelece uma moral burguesa. A ascensão da burguesia desloca as forças que regulam o homem. Não é mais um rei ou um Deus - uma figura distante, um além. Seus valores, castigos e deveres estão firmados no chão, sustentados pelo trabalho e pela razão. A crença religiosa não é mais demandada enquanto obrigação do homem, uma vez que ele já pode se orientar pela própria razão. É o próprio homem que, pelo dispositivo da internação, garante que cada um cumpra seu dever ético e moral. No entanto, nem todos se adequam a esta nova pactuação.

É na invenção da internação, na obrigação do trabalho e na condenação da ociosidade, que uma nova sensibilidade se produz e a loucura é percebida neste espaço, ao lado de todos os pobres, mas com uma particularidade: distinguindo-se dos demais internados pela incapacidade de trabalhar e de compor com os ritmos da vida coletiva, ela se destaca de um grupo que, em algum momento, se mostrou homogêneo. Com a invenção da internação inventa-se, também, a experiência da loucura no período clássico.

Com isso a loucura é arrancada a essa liberdade imaginária que a fazia florescer ainda nos céus da Renascença. Não há muito tempo, ela se debatia em plena luz do dia: é o Rei Lear, era Dom Quixote. Mas em menos de meio século ela se viu reclusa e, na fortaleza do internamento, ligada à Razão, às regras da moral e a suas noites monótonas (2014, p. 78).

O movimento da internação separa aqueles que não se afinam à reorganização ética do mundo. Hoje, destacamos a heterogeneidade que compunha este grupo, porém, àquele momento, todos se encaixavam em uma mesma classificação: eram os a-sociais (FOUCAULT, 2014, p. 79). Os doentes venéreos, feiticeiros, bruxas, profanos, homossexuais, suicidas, blasfemadores, loucos. Todos se desprendem dos misticismos que outrora esteve amarrada às suas experiências para serem compreendidos enquanto seres desviantes. São

ligados por sofrer, intencionalmente, das desordens do coração.

Escolhem deliberadamente se afastar da razão e sujeitá-la aos desejos do coração, em um ato de insanidade e alienação do espírito. E é neste momento que a libertinagem se cola à uma essência da loucura, marca que resistirá ao longo dos séculos. Ao agrupar todos estes personagens em um mesmo espaço, suas figuras se misturam, se mesclam, se confundem.

Parentescos se formam, comunicações se estabelecem; e aos olhos daqueles para os quais a insanidade está se tornando um objeto, um campo quase homogêneo se vê assim delimitado. Da culpabilidade e do patético de cunho sexual aos velhos ritos obsedantes da invocação e da magia, aos prestígios e aos delírios da lei do coração, estabelece-se uma rede subterrânea que esboça como que as fundações secretas de nossa experiência moderna da loucura (2014, p. 105).

A ausência de razão vê-se, assim, ligada diretamente a um abandono moral, ao pecado. Imoralidade e erro se avizinham e justificam o tratamento que recebiam nas casas de internação. As internações respondem ao interesse de proteger a ordem na estrutura familiar burguesa, bem como garantir que seu patrimônio não se perca. Deste modo, a família adquire um papel essencial enquanto métrica da moral, da razão e da ordem pública, intervindo diretamente nas decisões de internamento. Todo aquele que feria essa estrutura passava para o mundo do desatino (FOUCAULT, 2014, p. 92).

Os desvios não remetem mais a um ato profano, proibido pela já enfraquecida igreja e seus símbolos sagrados, e nem ainda a um patológico. Neste entre, a solução à desordem não é a penitência, o suplício ou a cura, mas a coação moral, o castigo. Castigados a fim de se purificarem, os insanos e libertinos têm sua carne sacrificada: cuida-se do corpo o suficiente para que possam trabalhar e viver de acordo com a moral, mas o mortifica ao ponto em que se possa resistir às tentações. Acredita-se, aqui, que o excesso de saúde facilita o erro, sendo às custas da carne que os internos se reaproximam da verdade. Assim, o gesto que cura é o mesmo que pune.

Convém castigar a carne, pois é ela que nos liga ao pecado; e não apenas castigá-la, mas pô-la à prova e mortificá-la, não rezear deixar nela vestígios dolorosos, porque a saúde transforma muito facilmente nosso corpo em ocasião para o pecado. Cuida-se da doença, mas arruina-se a saúde que favorece a falta (2014, p. 86).

Há algo intrigante no modo que a estrutura do internamento elege aqueles que devem se submeter à sua ordem. Como já foi mencionado anteriormente, um a cada cem habitantes

de Paris foram internados com a inauguração do Hospital Geral da cidade. Pensando esta proporção, poucos eram os que escapavam das suas engrenagens, o que nos faz questionar a precisão dos limites entre os desatinados e os afinados com o *ethos* burguês. Algumas existências foram pinçadas da cidade e isoladas nos hospitais gerais. E é ali, distantes da multidão onde se misturavam, que surgem as figuras que justificam a internação. Pelo afastamento de um cenário familiar, forjam-se personagens. Numa trama que se fecha em si mesma, o gesto de segregar produz o personagem que foi e que deve ser segregado.

Esse gesto tinha, sem dúvida, outro alcance: ele não isolava estranhos desconhecidos, durante muito tempo evitados por hábito; criava-os, alterando rostos familiares na paisagem social a fim de fazer deles figuras bizarras que ninguém reconhecia mais (2014, p. 81).

Uma vez internados, lança-se uma lente de aumento sobre estes sujeitos, que ganham suas formas, forjam estereótipos e se tornam objetos. Entre estes, aparece o louco. Agora, observados de perto, os loucos se descolam também dos desatinados - os imorais. Estes respondem ao crime da imoralidade e da desordem, enquanto a loucura se tornava condição a ser estudada pela ciência. Um novo olhar, cada vez mais específico, e novas instituições para dar conta de cada objeto.

A imagem da loucura vai perdendo a nebulosidade da Renascença e seus traços vão se aprimorando. Há, agora, uma imagem sobre a qual se lança um olhar e se busca definir. É a partir da segregação - uma alienação concreta -, que a loucura, alienação subjetiva, se afasta da experiência correcional e nasce enquanto objeto científico. A questão agora é: objeto de que saber? Quem se encarregará dos enunciados sobre a loucura?

### **2.3 ENTRE MORAL E CIÊNCIA: A LOUCURA SILENCIADA**

Ao final do século XVIII, período da Revolução Francesa, a loucura já se diferencia das outras formas do desatino, e, na França, os loucos passam a ser enviados a uma única casa de correção - estavam agora concentrados, mas ainda castigados e misturados com criminosos, mal intencionados e revolucionários perseguidos que ali se escondiam. Para desmascarar os suspeitos e farsantes, e indicar quem eram os verdadeiros loucos, Phillippe Pinel, médico e filantropo, foi contratado. Era ele que deveria, entre todos os internos, “encontrar a loucura em sua verdade objetiva e inocência” (FOUCAULT, 2014, p. 466). Sob



este novo olhar, o louco se tornava uma vítima inocente - primeiro da sua doença, depois de seu abandono e punição. A animalidade não mais estava em quem perdia a razão, mas em quem o enclausurava - “sua raiva era mais insensata, mais desumana do que a loucura dos dementes” (FOUCAULT, 2014, p. 472).

Deste modo, Pinel não apenas destacou os loucos daquele hospital de desatino para colocá-los num asilo destinado apenas ao cuidado da loucura, como orientou que lhes fossem retiradas as correntes. Quando soltos, tal animalidade anteriormente denunciada se perdia. Eram animais porque eram acorrentados, tratados como animais.

“Cidadão, será que você mesmo não é um louco, por querer libertar semelhantes animais?” Pinel respondeu com calma: “Cidadão, tenho certeza de que esses alienados são tão intratáveis somente porque são privados de ar e liberdade” (PINEL apud FOUCAULT, 2014, p. 460).

Uma vez desagrilhoados, retomam a essência do homem, podendo se curar, ou seja, retornar à razão. O ato generoso da libertação das correntes acaba por domar sua fúria e conquistar sua devoção, uma docilidade. Os asilos viram o espaço das obediências essenciais (FOUCAULT, 2014, p. 475). É pelo enquadramento em um comportamento padrão, pela estabilização num tipo social moralmente reconhecido e aprovado (FOUCAULT, 2014, p. 474), que o paciente pode se ver fora do asilo. Há, aqui, uma virada na consciência da loucura: ela não mais é a privação ou a abolição da razão, mas um esquecimento - que pode ser revertido. Os asilos são, assim, o espaço da rememoração, da desalienação, da cura - cura pautada na retomada das virtudes.

Como já dito anteriormente, desacorrentar o louco não causa imediatamente um retorno à razão, mas uma obediência àquele que a liberta “Aqui, a razão é honra” (FOUCAULT, 2014, p. 474). Deste modo, a relação que se estabelece não é de reciprocidade, de reconhecimento entre homens, mas de servidão, devoção. O louco se dobra aos desejos e às ordens daquele que o trata - o médico. Este, para manutenção desta relação - e do tratamento -, explora o medo, o silêncio, a humilhação, a indiferença, a uniformização.

Por estas práticas, o louco se depara com a falta, com o não-reconhecimento do outro, com a vergonha, com a culpa. O louco é convocado a observar a loucura no outro e condená-la, para, então, descobrir-se louco, sentir-se humilhado e retornar à razão,

libertando-se. Uma vez tomada esta consciência de si, a loucura é chamada incessantemente a julgar a si mesma (FOUCAULT, 2014, p. 493).

Tudo é organizado para que o louco se reconheça nesse mundo do juízo que o envolve de todos os lados; ele deve saber-se vigiado, julgado e condenado; da falta à punição, a ligação deve ser evidente, como uma culpabilidade reconhecida por todos (FOUCAULT, 2014, p. 494).

O julgamento não mais se dá pelas instâncias maiores, vindo de fora, como no Classicismo. O louco no asilo é responsável pela sua loucura e sua verdade, e a justiça opera de modo ainda mais imediato e temível - uma justiça interiorizada, um aprisionamento da consciência que torna prescindíveis alguns castigos e práticas. O que não indica, contudo, uma flexibilização do cotidiano, mas uma sofisticação da dominação. Nas palavras de Foucault, “a ausência da coação nos asilos do século XIX não é desatino libertado, mas loucura há muito dominada” (2014, p. 483).

No entanto, Pinel não foi o único a interferir no funcionamento dos hospitais gerais com uma nova proposição. Na Inglaterra, a elite que participava de sociedades de beneficência privada, começou também a se opor a essas instituições e ao modo arbitrário como tratavam os internos - que eram radicalmente afastados de seus laços sociais e familiares para serem abandonados no interior dos hospitais. Estes homens pressionam o Estado burguês a reorganizar a legislação sobre a assistência e a apoiar as sociedades de beneficência - ou sociedade dos amigos -, que conquistam assim o direito de recolher seus integrantes que adoecerem durante o internamento (FOUCAULT, 2014, p. 463).

Dentre estes homens, está Samuel Tuke, que surge com uma alternativa aos hospitais gerais, bem como uma nova concepção da loucura, seus males e sua cura. Esta alternativa são os Retiros - casas de campo nas quais se estabelece o contato com a natureza, com o trabalho e o ar livre; bem como uma distância da sociedade. Tuke compreendia a loucura enquanto doença da sociedade, ou seja, a causa da alienação são as emoções e artificialidades dos modos de vida das cidades. Portanto, a cura estaria no contato do homem com aquilo que é nele inalienável - “a Natureza, a Verdade e a Moral, isto é, a própria Razão” (FOUCAULT, 2014, p. 471).

Este contato, contudo, seria atravessado por regulações rigorosas, pautadas numa hierarquia rígida como a de uma família patriarcal, na responsabilização do louco pela sua

conduta e castigo, no trabalho enquanto submissão a uma ordem. Aqui, assim como no asilo de Pinel, o medo era essencial na relação dos loucos com aquele que dele cuida - neste caso, os guardiães e administradores. Pelo medo e pela organização pautada na família, a loucura era vista como uma idade menor, na impossibilidade de ter autonomia.

Deste modo, o louco deve enquadrar-se ao comportamento que se espera dele - não como um igual, mas como um estranho que não revela suas falhas. “O louco é convidado a objetivar-se nos olhos da razão razoável como o estranho perfeito, isto é, aquele cuja estranheza não se deixa perceber” (FOUCAULT, 2014, p.481). Deste modo, assim como na experiência de Pinel, é da responsabilidade do louco qualquer desvio moral, devendo ele estar sempre à sua própria espreita. É aí que consiste o processo da sua cura: primeiro, o louco se torna livre e responsável pelas suas ações, para, com este esforço, retornar à razão.

Na verdade, Tuke criou um asilo onde substituiu o terror livre da loucura pela angústia fechada da responsabilidade; o medo não impera mais do outro lado das portas da prisão, vai doravante grassar nos subterrâneos da consciência (2014, p. 479).

É possível observar que, ainda que experiências diferentes, o asilo de Pinel e o Retiro de Tuke se cruzam em diversas semelhanças, que marcam o modo como a loucura será entendida no período moderno. Primeiramente, a afirmação da possibilidade de cura da alienação. E, uma vez que se fala de cura, o novo sentido que nasce: A loucura enquanto doença - doença mental -, e não mais um desvio de conduta ou a perda da humanidade em uma experiência animalesca, monstruosa. Loucura, aqui, é um adoecimento do homem,

um simples desarranjo do espírito, uma contradição na razão que ainda existe, assim como a doença física não é uma perda abstrata, isto é, completa, da saúde (de fato, isso seria a morte), mas uma contradição dentro desta (HEGEL apud FOUCAULT, 2014, p. 476).

Diante desta nova configuração, não se trata mais de castigar para corrigir, mas de tratar para curar. E o que se entende enquanto cura? O que é posto em risco na experiência moderna de enlouquecer?

Ainda que uma experiência se alinhe mais aos interesses burgueses, enquanto a outra traz uma perspectiva mais romântica que valoriza a harmonia do homem com a natureza; ambas compreendem que o essencial do homem, o que deve ser valorizado e resgatado são a moral cristã, os valores da família e o trabalho. O retorno à razão é o cumprimento destes três

aspectos, e o meio até eles é pela obediência e responsabilização do louco - obediência a uma figura que não representa repressão, mas autoridade.

Não é, no entanto, qualquer figura que carrega tal autoridade. Uma vez que o que está em jogo é a relação doença-cura, o médico surge como personagem essencial, e passa a compor esta dinâmica: doença mental-medicina-hospício. Ele entra em cena para encontrar a loucura em uma multidão de prisioneiros, determinar seu lugar e, neste lugar, conquistar sua obediência, ordenar seu tratamento e alcançar sua cura.

Entretanto, no momento em que a medicina é convocada a intervir sobre a loucura, não há um saber que justifique sua presença. A cura, como é possível perceber nas experiências de Pinel e Tuke, não se baseia ainda em postulados científicos e objetivos, nem em procedimentos médicos, terapêuticos ou cirúrgicos. Sua introdução no asilo não se sustenta nas respostas que a medicina carregaria, mas no poder de sua presença - “como garantia jurídica e moral, e não sob o título da ciência” (FOUCAULT, 2014, p. 497). O médico nos asilos incorpora as figuras de “Pai e Juiz, Família e Lei (...) Ordem, Autoridade e Castigo” (FOUCAULT, 2014, p. 498), apostando na cura em um registro moral. É o médico que dita os ritmos, as regras e os caminhos para a loucura. Ele decide quem entra, quem permanece, quem sai, quem pode ou não ser curado, quem é louco e quem é são - é o personagem que garante a existência do asilo.

O louco responde, então, ao médico. Obedece-o e alcança nele a sua cura. Se aliena nesta figura, reconhecendo nela o saber e a verdade sobre si. E os efeitos validam esta relação: “essas curas sem suporte e a respeito das quais se deve reconhecer que não são falsas curas, tornar-se-ão curas verdadeiras de falsas doenças” (FOUCAULT, 2014, p. 501).

Assim, enquanto o doente mental é inteiramente alienado na pessoa real de seu médico, o médico dissipa a realidade da doença mental no conceito crítico de loucura. De modo que nada mais resta, fora das formas vazias do pensamento positivista, além de uma única realidade concreta: o par médico-doente no qual se resumem, se ligam e se desfazem todas as alienações (2014, p. 502).

É deste modo, e por esta presença, que a medicina passa a dominar a loucura. Pela observação e classificação cria-se uma ciência, uma doença, um lugar e uma cura, uma especialidade - a psiquiatria. Criam-se enunciados que se farão verdades e se estabelecerão como evidências naturais (FOUCAULT, p. 476). Compõe-se, assim, a trama que sustentará a psiquiatria enquanto ciência, a loucura enquanto doença, o médico enquanto especialista. Se

apagam as raízes morais e permanece o saber objetivo, quase como um mito, que persistirá e dominará a loucura ao longo de todo o período moderno.

Contudo, uma vez esgarçada esta trama, uma virada se faz possível. Tornar os nós visíveis - compreender esta relação de domínio, historicizar um saber - permite um deslocamento, uma nova consciência da loucura, uma outra relação. Desnaturalizam-se os lugares, os conceitos, os enunciados. Expandem-se as possibilidades, e também os problemas - se não é o médico, é quem? Se não é doença, é o que? Se não é no hospício, é onde? As respostas não se fecham, não apaziguam, mas abrem um campo de experimentação, invenção, combate e resistência frente a este domínio da loucura que não mais se sustenta enquanto verdade universal. De que outros modos - para além do domínio, da exclusão e do silenciamento - podemos conviver com a loucura?

### **3. CAPÍTULO II - DA SUBMISSÃO À CURA AO DIREITO À CIDADE: UM PERCURSO ANTIMANICOMIAL**

Traçada a história europeia que forja a experiência moderna da loucura, colada ao nascimento da psiquiatria, interessa-nos saber qual o seu lugar no Brasil e que nuances revela no encontro com a nossa realidade. Foucault já nos apontou para o caráter inventivo dos modos da loucura ser compreendida socialmente em diferentes momentos históricos. Este capítulo propõe, então, um passo adiante: como se estabelece no Brasil o saber psiquiátrico, e como este saber é também desestabilizado por novas invenções, novos olhares, novas apostas diante de seu objeto? Que movimentos são estes, quais suas implicações e quais também os seus limites? E por onde seguir, afirmando que ética? Para trabalhar estas questões, caminharemos pela história, a partir do momento em que a da Loucura, de Foucault, passa a ser contada em nossa língua e escrita também pelas nossas mãos, até chegarmos às batalhas do presente sob a perspectiva da luta antimanicomial.

O modelo asilar que nasce na França se espalha pela Europa, e quase cem anos depois atravessa o oceano e chega à América, se tornando o paradigma ocidental para o tratamento da loucura. A psiquiatria fundada sob o silenciamento e a exclusão encontrará no Brasil espaço para se consolidar e aplicar nos loucos daqui os mesmos golpes que vinham sofrendo os loucos de lá. Em 1853, é inaugurado no Rio de Janeiro o Hospício de Pedro II, primeiro manicômio da América Latina. Criado aos moldes das instituições disciplinares europeias, era um monumento imponente, que simbolizava avanço, beleza e modernidade - sendo o “mais belo edifício da América do Sul, em sua época” (MEDEIROS apud OLIVEIRA, 2004, p. 26). Até então, não havia aqui um lugar específico para os alienados - eles viviam e circulavam entre presídios, casas de correção, nos porões da Santa Casa de Misericórdia e, principalmente nas ruas dos centros urbanos, compondo com a paisagem da cidade. Antes de pertencer ao asilo,

a presença da loucura nas ruas da cidade despertava o riso, a compaixão, as injúrias grosseiras e a troça, às vezes, cruel. Sentimentos mistos e contraditórios que, oscilando entre a aceitação e a rejeição, demonstram de qualquer forma a existência de um espaço de convívio entre o louco e o não louco, no qual ambos sabiam perfeitamente como se defender um do outro” (ENGEL apud OLIVEIRA, 2004, p. 31).

Contudo, com a chegada do hospício no país - e, concomitantemente, dos estudos da psiquiatria - esta circulação é regulada, limitando-se aos seus próprios muros e sustentando uma direção de tratamento que deve passar pelo isolamento, repressão e controle (OLIVEIRA, 2004, p. 34). Do Hospício de Pedro II se desdobram no Rio de Janeiro outras instituições asilares, algumas das quais, ainda que tendo sofrido diversas mudanças e transformações ao longo da história (inclusive dos seus nomes), existem até hoje - como o Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro (Ipub), o Instituto Philippe Pinel, a Colônia Juliano Moreira e o Instituto Municipal Nise da Silveira.

Os manicômios não operavam, naquele momento, pautados em um saber científico, o que, para os psiquiatras, desvirtuava o seu papel - concebido por eles como o de destruição da loucura (OLIVEIRA, 2004, p. 34). Sua gestão era leiga e respondia a interesses privados e jogos políticos. As internações carregavam sentido moral antes de médico e científico, se propondo mais a realizar uma limpeza das ruas e normatizar a sociedade do que curar a loucura. O cenário já era de superlotação, uma vez que para garantir a ordem eram internados não apenas os loucos, mas também “miseráveis, vagabundos, embriagados, desviantes de todo o gênero” (OLIVEIRA, 2004, p. 39). Em nome de um aperfeiçoamento do manicômio, a psiquiatria reivindica o domínio sobre seu objeto de saber e se torna, segundo a Lei dos Alienados de 1903, “a maior autoridade sobre a loucura, nacional e publicamente conhecido” (MACHADO apud OLIVEIRA, 2004, p. 36), operando uma passagem do olhar da moral para a ciência - como ocorreu na Europa no século anterior. Passagem esta que camuflaria ao longo da história as raízes e práticas higienistas e normatizadoras da psiquiatria em um saber organicista, cuja atenção e cura estão ligados a um corpo fisiológico, anatômico, pautados na verdade científica. Seus paradigmas seguem por décadas ilesos de críticas, e as marcas desta constituição são perceptíveis até os tempos atuais.

Mas em que momento, então, estas duras raízes estremeceram para que pudéssemos hoje pensar outros sentidos para a loucura? Assim como o hospício cruza os mares para dominar a loucura no Brasil, as experiências posteriores de lá que tentam superá-lo interferem também nas nossas práticas. Então, para mapear este movimento, é interessante retornar à Europa - onde são forjados os primeiros desvios que desafiam o saber psiquiátrico e o modelo manicomial - cuja hegemonia havia se consolidado por mais de um século.

É somente na década de 40, ao final da Segunda Guerra mundial, que o hospício tal como havia se cristalizado passa a ser repensado. Na Europa, as experiências violentas e degradantes dos campos de concentração despertam nova sensibilidade frente aos aparatos manicomiais. A França, berço da instituição manicomial, experimentava outros modos de perceber e se relacionar com a loucura - como a experiência do Hospital de Saint Alban. Este hospital, sob gestão dos psiquiatras François Tosquelles e Lucien Bonnafé, abre suas portas e permite que os pacientes convivam com a comunidade camponesa local, tornando-se um “espaço de alguma liberdade em meio à opressão” (RODRIGUES, 2006, p. 612). Em 1951, outra experiência, que intensifica as apostas de Saint Alban, marca um deslocamento importante da psiquiatria em relação à loucura: a Clínica de La Borde, fundada por Jean Oury, psiquiatra e psicanalista, e que contaria posteriormente com o trabalho de Felix Guattari, filósofo, psicanalista e militante. Mantida também de portas abertas, La Borde não se orientava em seu cotidiano pela centralidade e autoridade do psiquiatra, mas pela dissolução do poder no coletivo e por modos de organização mais transversais. A partir destas experiências, outras relações entre psiquiatria e loucura se mostram possíveis, estremecendo as práticas tradicionais.

Aqui, no Brasil, tal reflexão não chega com essa mesma elaboração, mas as discussões em torno da prática da psiquiatria também se intensificam. As teorias organicistas tradicionais perdem força com a chegada de novas teorias psicológicas, como a psicanálise, que começa a se difundir no Brasil trazendo a noção de inconsciente e um novo olhar sobre loucura e normalidade: “Toda pessoa só é normal na média”, nos conta Sigmund Freud, ou, como nos cantaria posteriormente Caetano Veloso em *Vaca Profana* (1986), “De perto, ninguém é normal”. Essa afirmação desestabiliza toda uma psiquiatria sustentada por um pensamento cartesiano, de elogio à razão. Faz borrar os muros dos hospícios que até então dividiram tão seguramente o mundo entre loucos e sãos - nem os próprios psiquiatras poderiam escapar deste novo e complexo limiar entre loucura e normalidade. Surgem, a partir da nova formulação, modos de estranhar essa relação distante com a loucura - que não cura nem cuida, só marca, segrega e silencia.

Em sintonia com estes acontecimentos, o saber médico elabora um conceito ampliado de saúde, que não mais se fecha no silêncio dos órgãos, nem se limita à cura que restabelece a normalidade. Em 1948, é criada a Organização Mundial de Saúde (OMS), afirmando que “a



saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste somente em uma ausência de doença ou enfermidade” (OPAS/OMS apud MACIEL, 2012, p. 74). Assim, a OMS ela aponta já naquele momento para a importância de articular um cuidado voltado para a promoção de saúde e prevenção do adoecimento, para além dos processos terapêuticos, ortopédicos e meramente curativos. Entre a década de 60 e início da década de 70 surgem, a partir desta reformulação, duas novas experiências em saúde mental que vão antecipar aquilo que foi nomeado por Reforma Psiquiátrica Brasileira: a Psiquiatria Comunitária e Preventiva; e as Comunidades Terapêuticas.

A psiquiatria comunitária e preventiva, sustentada por esta nova formulação da saúde, propõe uma atenção às condições nas quais o sujeito está inserido, entendendo que há nelas razões de adoecimento e de saúde. Uma vez que o foco não é mais voltado para a doença de modo isolado e fechado, forja-se em sua oposição o conceito de saúde mental - que nos é tão caro até hoje -, ampliando o campo de atenção. Surgem assim novos atores na relação sociedade-loucura: “comunidade onde havia asilo e saúde mental onde havia doença” (TENÓRIO, 2002, p. 30).

A nova proposta a princípio soa subversiva. Mas, ao tomá-la com mais atenção, revelou muitos limites e barreiras éticas a serem superadas. Há muitos modos de dar sentido à relação sujeito-mundo e, no caso da psiquiatria comunitária e preventiva esta relação estava submetida a um padrão de normalização que não leva em conta a singularidade da experiência de cada sujeito nem os múltiplos modos de uma comunidade se organizar. Assim, nesta experiência, a cura dá lugar a uma tentativa de “adaptá-lo num grupo, torna-lo novamente um sujeito definido pela rede de suas inter-relações sociais” (TENÓRIO, 2002, p. 30). Se antes havia se criado uma norma do sujeito, agora emergia a norma do social - que passa a ser também objeto da psiquiatria - justificando práticas eugenistas de manipulação das circunstâncias da população em nome de uma suposta promoção de saúde da população.

O outro movimento anterior à reforma é o das comunidades terapêuticas, modelo desenvolvido na Inglaterra e trazido ao Brasil na passagem da década de 1960 para 1970. Tomando como prejudiciais as relações de controle pautadas na hierarquia médico-doente, propõe-se que seja sustentada no hospício uma aposta em relações mais livres e igualitárias, valorizando “a escuta, o apreço e a discussão franca com os pacientes” (TENÓRIO, 2002, p.

30). Assim, propunha-se um cotidiano de maior flexibilidade, considerando a singularidade de cada paciente, de cada processo. Defendia-se que só a partir da democratização das relações institucionais o manicômio poderia se tornar um lugar, de fato, propício ao tratamento (ALMEIDA, 2009, p. 30).

Considerando o cenário político da época - um regime de ditadura militar -, tal aposta carrega uma potência transformadora. O entrave, contudo está no limite de tal experiência - os muros do manicômio. As comunidades terapêuticas evidenciam uma contradição: defender a liberdade controlada, dentro de uma instituição de portas trancadas é nada mais que aplicar ao modelo asilar - violento e alienante - um “verniz moderno, sem deixar de ser conservador” (TENÓRIO, 2002, p. 29).

Ainda que o percurso da Reforma Psiquiátrica não tenha se desdobrado a partir destas experimentações, alguns conceitos e potências foram delas herdados, se atualizando. É o caso da expressão *saúde mental*, que traz a força de descentralizar o cuidado da relação médico-doença para que entre em cena o sujeito e seu sofrimento; e da aposta em voltar o olhar para a comunidade na qual o indivíduo está inserido e para as relações nela estabelecidas, entendendo que as causas da saúde/doença não se fecham em um corpo orgânico isolado - o que posteriormente se desdobrará no conceito de território, essencial na política atual.

Embebida de toda esta história - que vinha sendo construída nas tentativas de responder ao problema da loucura que a própria modernidade criou - começa a ganhar corpo nos anos 70 a Reforma Psiquiátrica Brasileira. Este movimento coemerge com o movimento pela Reforma Sanitária, que surge em oposição às políticas de precarização do sistema público e privatização da saúde operadas pelo Estado autoritário. O movimento sanitarista lutava por mudanças de gestão e de práticas, defendendo uma “saúde coletiva, equidade na oferta dos serviços, e protagonismo dos trabalhadores e usuários dos serviços de saúde nos processos de gestão e produção de tecnologias de cuidado” (BRASIL, 2005, p. 6). Em paralelo, os trabalhadores de saúde mental reivindicavam também melhores condições de trabalho e um tratamento dito mais humanitário à população internada nos hospícios - modelo que já se revelava falido.

Com estes movimentos ganhando força juntos, passam a surgir inúmeras denúncias que explanavam a situação vivida no interior dos hospitais psiquiátricos - situação de abandono, maus tratos, agressões físicas, estupros, falta de recursos, condições precárias, cronificação dos casos, mortes não esclarecidas... Os trabalhadores, que cotidianamente testemunhavam de mãos atadas essa realidade, apontavam para a situação limite na qual se encontravam estas vidas encarceradas, mobilizando a mídia e sensibilizando a opinião pública. Assim, a questão ganha uma nova amplitude - as narrativas até então abafadas pelos muros do hospício passam a tocar aos poucos a superfície da cidade.

Mas não bastava apenas que a sociedade tomasse conhecimento do que vinha ocorrendo no interior das instituições - alguma mudança precisava acontecer. Assim, em busca de respostas efetivas, em 1978 se articula no Rio de Janeiro uma greve sem precedentes de profissionais e estagiários, em um momento que ficou conhecido como Crise da DINSAM (Divisão Nacional de Saúde Mental). A crise repercutiu por todo o país e o Estado aplicou uma demissão em massa de mais de 200 trabalhadores e estagiários grevistas. Como efeito destes acontecimentos, é organizado no mesmo ano o Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM). Neste momento, o debate pôde extrapolar os muros dos hospícios e das universidades, alcançando, a partir da divulgação da mídia, olhares e posicionamentos da população.

Ainda no agitado ano de 1978, a cidade do Rio de Janeiro vive outro acontecimento, que irá cruzar com a Reforma Psiquiátrica e interferir no caminho da sua luta: a cidade sedia um Congresso de Psicanálise, que conta com a presença de diversos psiquiatras, pensadores e pesquisadores de diversos países. Dentre eles, Franco Basaglia, psiquiatra italiano que trazia a experiência da Psiquiatria Democrática Italiana, que vinha sendo construída ao longo das últimas décadas e era neste mesmo ano legitimada na Itália pela aprovação da lei 180, ou lei da Reforma Psiquiátrica Italiana. A lei, que determinava a extinção dos manicômios e a implementação de um modelo substitutivo de atenção, era efeito de todo um percurso de problematização dos modos vigentes de cuidado da loucura - percurso que pede um olhar mais aproximado, uma vez que interfere radicalmente nas discussões brasileiras.

### **3.1 DESVIOS DE ROTA: ENCONTRO COM A PSIQUIATRIA DEMOCRÁTICA ITALIANA**

Ainda no início dos anos 60, Franco Basaglia foi nomeado diretor de um hospital psiquiátrico em Gorizia, na Itália, e ao assumir seu cargo se deparou com uma instituição de violência e de destruição de modos de vida, legitimada pelo saber psiquiátrico. Convocado pela História da Loucura, de Michel Foucault – inspiração para o primeiro capítulo deste trabalho -, ele se atenta para a divisão de papéis que fundamenta as relações - pautada no abuso de poder, violência e exclusão. Percebe também por trás de suposta cientificidade a relação intrínseca entre loucura e pobreza, uma vez que só vê enclausurados aqueles que perderam a capacidade de trabalhar e responder aos interesses do capital. Diante deste cenário, Basaglia questiona as raízes que mantém vivo este modo de se relacionar com a loucura, e aponta para um movimento que ele chamou de institucionalização - uma anulação das potencialidades (ALMEIDA, 2009, p. 29) do sujeito a partir do cotidiano da instituição e das relações de autoridade nela estabelecidas.

A partir deste deslocamento, não interessa mais a ele pensar o transtorno, mas o sofrimento psíquico, colocando em cena o sujeito e tirando a centralidade dos saberes e práticas que até então operavam sobre a loucura e validavam sua exclusão. Diante do novo objeto, Basaglia entende que não há aposta possível no manicômio - não está em jogo torná-lo uma instituição melhor, mas acabar com ele e com os paradigmas que o sustentam. Afirmando que qualquer reforma desta instituição é uma ferramenta de sua própria manutenção (ALMEIDA, 2009, p. 32), ele realiza uma intervenção em Gorizia: impossibilitado de fechá-lo, concede alta a todos os pacientes e se demite. Dez anos depois, Basaglia, é convidado a dirigir o hospital psiquiátrico de Trieste. Negando a psiquiatria e sua centralidade no tratamento ao louco, seu trabalho se voltava, assim, para o desmonte do hospital psiquiátrico e para a elaboração de um modelo substitutivo que reinvente o cuidado psiquiátrico, criando uma rede de serviços que opere o cuidado na e com a sociedade da qual o paciente foi um dia apartado.

A formulação dessa rede se apoia na construção coletiva, na democracia e no protagonismo daqueles a quem o cuidado se dirige - os pacientes, ou melhor, sujeitos -, que são absolutamente capazes de expressar suas próprias demandas e se apropriar das suas vidas.

Assim, o que passa a guiar o trabalho não é mais a cura pautada em um saber psiquiátrico, mas possibilidade do paciente viver e estabelecer trocas com o mundo, a partir do que ele traz enquanto sofrimento psíquico e barreiras sociais. Nas palavras de Basaglia, tratava-se de colocar a doença entre parênteses. Feito este movimento, o trabalho com o louco está em garantir sua reinserção social, e a partir dela, pensar o seu cuidado.

Inaugura-se, assim, um processo de desinstitucionalização - de desfazimento destes modos há muito naturalizados. São criadas as habitações e subsídios financeiros para que os pacientes possam sair dos muros hospitalares, bem como as cooperativas de trabalho, para que eles possam conquistar autonomia. Passa a estruturar-se um cuidado a partir da singularidade de cada caso, considerando o recorte territorial que compunha a experiência do sujeito - em substituição a uma massificação e uma homogeneização do tratamento (ALMEIDA, 2009, p. 32). Os dispositivos criados, bem como toda a elaboração ético-política que dá contorno a eles, são fundamentais para uma virada no movimento que vinha sendo construído no Brasil.

### **3.2 DESLOCAMENTOS NO ESPAÇO: DO MANICÔMIO À CIDADE**

A experiência da Psiquiatria Democrática Italiana chega ao Brasil em um momento em que democracia era também uma importante pauta por aqui. Vivia-se uma luta de redemocratização do país, um movimento cultural e político pela liberdade, cidadania, anistia, retomada do poder do povo nas decisões políticas. Em meio a isso, os protagonistas do movimento sanitário vinham conquistando espaço na gestão dos serviços e das políticas públicas em saúde, passando a se confundir com o próprio Estado (AMARANTE apud TENÓRIO, 2002, p.33). O Movimento dos Trabalhadores de Saúde Mental, por outro lado e não reconhecendo mais ali a possibilidade de aliança, se mantém enquanto movimento social e se aproxima do movimento da redemocratização e de diversos outros movimentos sociais cuja pauta primeira era o resgate dos direitos e da cidadania.

Assim, se antes a reivindicação era por uma melhoria dos dispositivos existentes, neste momento é pelo fim dos mesmos, entendendo que eles ferem de saída os princípios defendidos pelo movimento. Não bastava mais tentar humanizá-lo ou aperfeiçoá-lo - era preciso ir mais a fundo, “incidir sobre os próprios pressupostos da psiquiatria, a condenação de seus efeitos de normatização e controle” (TENÓRIO, 2002, p. 27). A luta que era por uma reforma passa a ser por um desmonte, acompanhado por uma outra construção. Assim,

começa a se desenhar o Movimento da Luta Antimanicomial, sob o lema “Por uma sociedade sem manicômios”, criado em 1988.

Há um movimento. Há uma luta. Há um movimento de luta. É curiosa a forma como decidiram nomear no Brasil o processo político pelo fim dos manicômios: Movimento Nacional de Luta Antimanicomial. Não é só movimento, nem só luta: tal nomeação nos remete a uma luta em movimento e um movimento constante de luta. (MARTINS et al, 2017)

Com esta virada, tudo aquilo que era tomado enquanto direção de tratamento é posto em xeque. A loucura passa a ser vista de outros pontos, considerando-se o território e as relações que a atravessam. Colocar este meio em cena faz com que o objetivo seja não mais abafar suas manifestações, mas poder estar no mundo também com elas - e cuidando do sofrimento que essa experiência possa carregar. O movimento é, como propôs Basaglia, de pôr entre parênteses a doença e passar a olhar para o sujeito (MACIEL, 2012, p. 80), no reclame da sua cidadania e no convite a perceber a complexidade desta experiência - que não pode ser limitada a um modo e a uma instituição. O combate ao manicômio é mais do que o combate a um espaço, mas a todo saber sustentado nele, que sequestra o louco e produz seus estereótipos - “de incapacidade, periculosidade, invalidez e inimizabilidade como modos próprios e inerentes à loucura” (MACIEL, 2012, p. 75).

Este reposicionamento ético e político, e a reconfiguração das práticas de cuidado - inclusive a prática clínica e sua centralidade - é vivenciada da década de 80 em diante, tendo diversos momentos de avanços e conquistas - nos campos da saúde, cultural e legislativo. Para traçar este caminho, faz-se importante localizar no tempo alguns acontecimentos históricos que evidenciam o espaço que a luta foi ganhando ao longo deste percurso - de enfraquecimento do modelo manicomial e criação de um modelo alternativo.

Em 1986, na Oitava Conferência Nacional de Saúde, um novo, mais complexo e mais amplo entendimento sobre saúde é formulado, sendo ela uma “resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso a serviços de saúde” (BRASIL apud ALMEIDA, 2009, p. 24). Esta nova conceituação evidencia a indissociabilidade entre saúde, democracia e cidadania. Sendo assim, a garantia ao acesso e a promoção de saúde e bem-estar são defendidas enquanto “direito do cidadão e dever do Estado” (MACIEL, 2012, p. 75). Tal formulação viria a ser, em 1988, afirmada e defendida na nova Constituição brasileira, que

institui a criação do SUS (Sistema Único de Saúde), apoiado nos princípios de universalidade, integralidade, equidade, descentralização e participação social.

O ano de 1987 foi marcado por encontros nacionais que puderam estabelecer diretrizes políticas e trazer novos atores ao movimento: a comunidade em geral e, principalmente, os familiares e os usuários - nova nomeação que os retira da posição de pacientes e os afirma enquanto sujeito de direitos e protagonistas do seu próprio tratamento. Tal mobilização garante que novas tecnologias e dispositivos - “diversificados, abertos e de natureza comunitária ou territorial” (TENÓRIO, 2002, p. 25) - possam ser pensados e compartilhados. Em meio a estes encontros, é em 1987 também que se institui o dia 18 de maio como Dia Nacional da Luta Antimanicomial - data de luta, reivindicação, resgate de memória, ocupação da cidade e festa.

Assim vem germinando um novo modelo de cuidado, com uma nova percepção do que é doença mental e o que significa tratá-la. Este modelo forja a noção de Reabilitação Psicossocial, e assim nasce, na cidade de São Paulo CAPS Professor Luiz da Rocha Cerqueira - o primeiro Centro de Atenção Psicossocial do Brasil. O CAPS surge enquanto alternativa ao acolhimento insuficiente dos ambulatórios e hospitais psiquiátricos, propondo um acompanhamento constante, com atividades das mais diversas, ofertados por uma equipe multiprofissional através de um atendimento-dia e não-compulsório. Incorporando outros campos, saberes e atravessamentos à prática do cuidado, o modelo psicossocial trabalhará orientado por um olhar mais ampliado sobre a clínica e o sujeito. Em meio a isso tudo, a importância do CAPS Professor Luiz da Rocha Cerqueira esteve em evidenciar que tal aposta é viável, eficaz e benéfica à vida dos usuários.

Inaugurada esta nova prática, um mundo de possibilidades se abre e novas experiências ganham força para acontecer. Em 1989, dois anos depois da criação do primeiro CAPS, a cidade de Santos - SP vivencia outro acontecimento fundamental para o avanço da luta antimanicomial e da reforma psiquiátrica - A intervenção na Casa de Saúde Anchieta, uma clínica psiquiátrica privada conveniada com o Estado. Após receber diversas denúncias que apontavam para a superlotação, maus-tratos, violência e mortes sem esclarecimento, a intervenção articulou a desapropriação do espaço, junto a ações para acabar com as instituições manicomiais e implementar um programa alternativo na cidade, pautado na

Atenção Psicossocial. Deste movimento, nascem novos dispositivos componentes de uma rede de cuidados em saúde mental: Os Núcleos de Atenção Psicossocial (Naps) - estruturas abertas regionalizadas, devendo acolher toda a demanda da sua região pela oferta de diversas atividades e atendimentos, com funcionamento 24 horas todos os dias da semana, inclusive sob a necessidade de internação ou visita domiciliar; cooperativas de trabalho; e residências terapêuticas para egressos do hospital psiquiátrico. Como nos aponta Fernando Tenório, este movimento partiu de

um questionamento radical dos pressupostos da psiquiatria no plano conceitual, mas operou segundo um programa muito objetivo no plano prático, com duas grandes linhas de trabalho: a criação de uma rede de serviços alternativos ao manicômio e a construção de uma atitude nova da sociedade em relação aos doentes mentais (TENÓRIO, 2002, pp. 38-39).

E, pensando em planos práticos, fazia-se imprescindível também voltar a atenção ao campo jurídico e legislativo da Luta Antimanicomial. Deste modo, ainda no ano de 1989, o deputado federal Paulo Delgado propõe na câmara dos deputados o Projeto de Lei (PL) 3657/89. Muito inspirado na lei da Reforma Psiquiátrica Italiana, este é o primeiro projeto de lei latino-americano que propunha uma transformação do cuidado em saúde mental. No Brasil, até então, a lei vigente sobre a loucura era de 1934. De caráter arcaico, pelo ponto de vista técnico e também dos direitos humanos, esta lei era inclusive anterior à Declaração Universal dos Direitos Humanos, publicada em 1948.

O projeto propunha um movimento de construção de consciência e em favor de uma nova postura em relação aos pacientes psiquiátricos (DELGADO, 2000, p. 24). E pretendia iniciar um processo de transição a partir de três pontos principais: interromper o modelo manicomial, impedindo a construção pública de novos hospitais psiquiátricos; implantar o modelo psicossocial, o que inclui o direcionamento de recursos financeiros; e regulamentar a internação compulsória, a fim de reduzir as internações abusivas e sem fundamento.

A lei contemplaria, de modo geral, as diretrizes do Movimento da Luta Antimanicomial, regulamentando as práticas criadas e validando-as. No entanto, encontrou no legislativo muita resistência, levando 12 anos para ser aprovada em uma segunda versão. Mas seus efeitos não esperaram todos estes anos para começarem a surgir. Como nos apontou Tenório (2002, p. 36), ela “protagonizou a situação curiosa de ser uma ‘lei’ que produziu seus efeitos antes de ser aprovada”. Isto significa que, antes da sua oficialização, novas práticas



vinham sendo inventadas e várias leis estaduais e municipais, bem como portarias no Ministério da Saúde, haviam sido criadas e aprovadas, incentivando o desmonte do modelo hospitalocêntrico. O projeto de lei trouxe calor ao debate sobre saúde mental em todo país, dando visibilidade ao movimento e aproximando novos grupos da luta antimanicomial, como associações de usuários e familiares, ONGs, sindicatos etc.

Como se evidenciam nestas linhas, vivia-se neste período um intenso movimento, com debates quentes e diversos acontecimentos e conquistas. Os anos 90 chegaram também com muitos avanços nas práticas de saúde mental. Em um contexto de implementação do SUS, ganhavam corpo conselhos de saúde com participação popular, novas estratégias e normas de fiscalização dos hospitais psiquiátricos públicos e privados, bem como a regulamentação dos serviços alternativos vinham sendo criados. Assim, tecia-se uma rede pública de atenção em saúde mental, com uma multiplicidade de atores, ações e dispositivos. A principal estratégia deste momento era a implementação dos CAPS, colocando em cena um novo tipo de cuidado - territorializado, que apostasse nos vínculos e na inclusão social, incorporando ao tratamento o que até então era tido como “extraclínico”. Na metade da década já se registrava algo em torno de 100 serviços orientados pelo modelo alternativo, ainda que com apenas 5% dos recursos das verbas de saúde no campo psiquiátrico. Algo novo vinha podendo de fato nascer, a partir de uma movimentação coletiva. Uma nova mentalidade, um novo olhar sobre a loucura e práticas consistentes que dão sentido a este percurso.

Apesar da velocidade que os movimentos pela reforma psiquiátrica ganha nos anos 90, é apenas em 2001 que a Lei da Reforma Psiquiátrica (Lei nº 10.216), proposta pelo deputado Paulo Delgado é finalmente aprovada. Como já dito anteriormente, a lei sofre alterações e, para ser aprovada, surge menos incisiva e complexa no que diz respeito aos mecanismos e estratégias para garantir os avanços do processo. Ela prevê, ainda assim, a extinção progressiva dos manicômios junto à também progressiva implementação de uma rede multiinstitucional de atenção psicossocial, e define como finalidade permanente de tratamento a reinserção social do paciente em seu meio e o atendimento integral, com a oferta de atividades variadas. Se tratam de duas diretrizes paralelas, que devem se complementar: o desmonte das instituições manicomiais, e a criação de dispositivos alternativos consistentes,

redirecionando gradualmente os recursos e garantindo que a desospitalização não deixe os usuários desamparados.

Com esta aprovação, a reforma psiquiátrica se torna uma política oficial do governo federal, com mais força para se consolidar. Tornada lei, ela ganha mais visibilidade na sociedade e também maior financiamento público - que no início anos 2000 passa a expressar 20% dos recursos em saúde mental, em contraste com os 5% do início da década anterior. Assim, uma rede de atenção psicossocial de fato alternativa pôde se expandir e se estruturar, com um trabalho territorializado, com programas de desinstitucionalização, com o surgimento das políticas de redução de danos para usuários de Álcool e outras Drogas, com a redução dos leitos psiquiátricos e o desenvolvimento de estratégias de regulação e fiscalização das práticas em saúde mental. E, principalmente, com uma grande expectativa em relação a todos esses resultados que vinham se apresentando ao longo dos anos e os que ainda estariam por vir. Parecia a cada momento mais próxima uma realidade sem manicômios, uma rede de cuidados que de fato cuidasse - e que fosse garantido pelo Estado, entendido enquanto questão pública e coletiva.

Mas, ainda que a aprovação da lei e a construção de uma rede de cuidados possam ser consideradas grandes conquistas da luta antimanicomial, é importante não perder de vista que este é um processo ainda muito novo, que se opõe a todo um arcabouço de práticas e pensamentos que se manteve inabalável no Brasil por mais de 100 anos. A Reforma Psiquiátrica Brasileira é um processo complexo que nasce a partir de diversas inquietações diante do modelo asilar, que ainda não pode ser tomado enquanto passado. “É no cotidiano da vida das instituições, dos serviços e das relações interpessoais que o processo da Reforma Psiquiátrica avança, marcado por impasses, tensões, conflitos e desafios” (Brasil, 2005, p. 6).

As inquietações continuam, e novas se produzem cotidianamente no campo da atenção psicossocial, onde as práticas de cuidado estão sempre em disputa com os modos naturalizados de exclusão, tutela, silenciamento e controle. Este campo em nenhum momento se apazigua, e a aposta antimanicomial precisou (e precisa) seguir se afirmando enquanto luta, enquanto movimento social, que encontra ao longo do caminho diversas barreiras e dificuldades. Pois, como nos apontou Michel Foucault ao traçar a história da loucura, “aquilo que outrora foi fortaleza visível da ordem tornou-se agora castelo de nossa consciência”

(FOUCAULT, 2014, p. 16), e os novos dispositivos não garantem em si a ausência de práticas manicomialis.

É posta, portanto, a necessidade de se conectar com aquilo que funda o pensamento antimanicomial: a negação radical do manicômio e a defesa da liberdade do louco e da sua participação social, no exercício da cidadania e autonomia. Em outras palavras, assumir um posicionamento antimanicomial é afirmar que o lugar da loucura é na cidade. Deste modo, os dispositivos de cuidado só interessam enquanto articuladores desta premissa - promovendo um cuidado integral que dê contorno ao sofrimento psíquico, e criando condições para que o sujeito seja acolhido no território e possa exercer-se como tal. Trata-se, portanto, como nos alerta Martins (2009, p. 64) de uma desconstrução eterna, pois o manicômio não são os muros, mas as ações de erguer muros.

Como, então, afirmar a importância dos dispositivos na luta que travamos, mas seguirmos em movimento, nos propondo a dar outros passos? O convite é para que tiremos da rede que se pôde articular as forças para se estar de fato na cidade, forjando outras relações e outros lugares para a loucura, para a expressão e afirmação de vida de sujeitos que tiveram sua existência confinada entre os muros de uma instituição e um saber específicos. Mas estar na cidade não é uma aposta óbvia, muito menos simples, considerando que a mesma foi por toda a modernidade governada para ser vazia - de corpos, diferenças, encontros, inquietações. Estar na cidade - insistindo e resistindo - é, ao mesmo tempo, criar outra cidade, cheia de marcas, contrastes e relevos. E como, com que ferramentas podemos estar-criando, então, esta cidade que queremos? A experiência que abre possibilidade para esta escrita carrega um palpite: com carnaval e alegria. É preciso carnavalizar a cidade. É preciso carnavalizar a saúde mental. É isto que defenderá o capítulo que dá seguimento a este trabalho.

#### **4. CAPÍTULO III - CARNAVALIZAR A LUTA: A ALEGRIA E A SAÚDE MENTAL**

Os capítulos anteriores falam de histórias que foram contadas e vividas por outros corpos que não o meu. Não foram meus olhos que viram a violência e o sofrimento dos leitos psiquiátricos nas clínicas privadas na década de 70, nem da minha boca que saiu o elogio à razão há dois séculos. Não eram meus os ouvidos que escutaram Franco Basaglia contar sua experiência e não foram minhas as mãos que abriram os portões dos manicômios para inventar estratégias de cuidado aos loucos institucionalizados. Em que momento, então, estas histórias me tocam e por que interessa aqui recordá-las? Qual a importância hoje em remontar essas histórias?

Para afirmar esta escolha, é preciso defender que contar uma história não é apenas narrar um passado, mas recortar e mapear neste passado as forças que agem na experiência presente. Se esta escrita se propõe a pensar as relações com a loucura na atualidade, é preciso antes entender de onde partimos, que marcas carregamos e como nos constituímos. Nas palavras de Pedro Paulo Bicalho, trata-se de trazer a história como uma ferramenta,

para produzir novas histórias que sirvam para repensar e refazer nosso presente, porque o problema não é entender o funcionamento de um dispositivo como produzido historicamente, mas sim como o presente é capaz de promover rachaduras nos estratos históricos estabelecidos e produzir novidade (Bicalho, 2000, p. 99).

Para dar início a este capítulo, lançamos mão de uma última história, a qual temos acesso no encontro com Jean-François Bert, sociólogo e historiador. Com ele, nos aproximamos um pouco da experiência de Michel Foucault - filósofo francês cujo pensamento serve de base para a elaboração do primeiro capítulo. Vamos ao início da década de 50, momento do “desabrochar da neurocirurgia, do início da psicofarmacologia, do reinado da instituição tradicional” (FOUCAULT apud BERT, 2015, p. 29). Neste período, antes de ter escrito a História da Loucura e se tornar conhecido por esta e outras obras, Foucault ingressa em um hospício como estagiário de psicologia e, em um curioso lugar entre a equipe e os pacientes, passa a indagar as práticas da psiquiatria diante da loucura. Tais práticas eram vistas, àquele tempo, como revolucionárias e inovadoras, mas de algum modo incomodavam o recém-chegado estagiário. Guiado por este incômodo, Foucault abandona a instituição e parte para a Suécia, onde passa a escrever e refletir sobre o que viveu e testemunhou. Neste

movimento, se aproxima de diversos pesquisadores, filósofos e psiquiatras que vêm questionando as grades tradicionais que a psiquiatria aplica à loucura (BERT, 2015, p. 31). É lá que Foucault inicia seu mergulho na história da loucura, e que, em 2 de março de 1954, se encontra com o carnaval em um espaço improvável - no hospício de Münsterlingen.

Era uma terça-feira de carnaval e, dentro dos muros do hospício, seria realizado um desfile e um baile. Mulheres, homens e crianças, habitualmente separados nos manicômios, vivem juntos este dia. Os enfermeiros e médicos se descolam de seus jalecos e, segundo Bert, não se distinguem dos enfermos - ainda que seja importante afirmar que há nos corpos loucos institucionalizados profundas marcas que os compõem, e das quais eles não podem despir-se como se fosse um simples uniforme. Mas, com estas marcas em jogo, todos se misturam nesta festa e escapam, ainda que temporariamente, das normas, das hierarquias e dos papéis atribuídos pela instituição. As máscaras e fantasias permitem a experimentação de novos personagens, outras identidades, outros modos de estar no mundo. Com a abertura dos portões à comunidade, se dissipam momentaneamente os limites do manicômio, e

cai por terra a separação estrita entre o interior e o exterior, seja porque o hospício se abre para o exterior, seja porque o exterior invade os limites do pavilhão. Momentos, enfim, em que os pacientes são reconhecidos por outra coisa que não suas patologias ou seu histórico médico quase sempre patético (BERT, 2015, pp. 31, 34).

Para Foucault, as contradições daquele dia - uma festa de transgressão em um espaço de tamanha rigidez e racionalidade - colocam em xeque as próprias condições de funcionamento do hospício. Partindo deste encontro e das questões que suscita, ele decide investigar esta e as demais experiências ocidentais da loucura para traçar uma historiografia que tente responder “quando a coisa se tornou abominável? A partir de que fatos? Para qual forma de olhar, de sensibilidade ou de percepção política? Em que grupos sociais?” (FOUCAULT apud BERT, 2015, p. 46).

É possível que o leitor se pergunte, neste momento, de que interessa imprimir neste trabalho esta história, tão localizada, que aparenta se aproximar mais de uma narrativa pessoal do que de uma questão coletiva. Mas colocá-la afirma um posicionamento: de pensar os entrelaçamentos entre história e experiência, entendendo que não há história neutra, universal, sem marcas. Trata-se de apostar, como afirma Donna Haraway, nos saberes localizados e corporificados (HARAWAY, 1995), afastando-nos de um relativismo da experiência, de um

simplismo ou de uma transcendência da verdade. Deste modo, trazer a experiência não implica em um relato intimista, pessoalizado, que se encerra no limite entre um corpo e outro; mas em afirmar que é por ela, nos encontros com coisas e sujeitos cujos corpos são atravessados por inúmeros acontecimentos, que as linhas de força se atualizam - sempre de modo singular, e é a partir dela que algum movimento é possível. Interessa, neste momento, evidenciar estas marcas, que compõem a elaboração da História da Loucura e toda a construção do pensamento de Foucault sobre a loucura. Como ele mesmo afirma,

todas as vezes que procurei fazer um trabalho teórico foi a partir de elementos da minha própria existência: sempre em relação com um processo que eu via desenrolar-se à minha volta. Era efetivamente por julgar reconhecer fissuras, tremores surdos e disfunções nas coisas que eu via, nas instituições com que lidava, e minhas relações com os outros que eu empreendia um trabalho, alguns fragmentos de autobiografia (FOUCAULT, 2010, pp. 357-358).

Parte-se, portanto, de uma vivência pessoal para dar concretude a questões que são, sobretudo, coletivas. É por esta linha que conduziremos também os caminhos desta escrita, em um momento em que torna-se possível falar a partir de uma experiência. Ou, ainda, localizar a escrita no plano da experiência entra como uma aposta ético-política de trazer uma narrativa situada, marcada e que não se pretende neutra.

Assim chegamos ao presente - onde as histórias ainda estão sendo tecidas, numa trama complexa e cotidiana - para pensar de que modo, no encontro com o campo da saúde mental, as histórias se (re)montam e determinadas questões que dizem das nossas práticas cotidianas na saúde mental, na luta antimanicomial, na psicologia, na cidade podem emergir. Trata-se de pensar o presente enquanto um jogo de abertura a novos acontecimentos - é o presente como um momento de apropriar-se dos acontecimentos históricos para inventar outros caminhos, e não

como algo que antecede o futuro e sucede o passado. Não se trata de um tempo linear e sucessivo, mas de um presente que coexiste junto a um passado e a um futuro, como uma atualidade em movimento (Bicalho, 2000, p. 98).

E, se na década de 50 o encontro com o carnaval na Suécia faz Foucault lançar um novo olhar sobre a loucura e pesquisar seus engendramentos ao longo da história, hoje este encontro dispara novas questões. A história da loucura por ele narrada tornou possível a invenção de novas práticas e a afirmação de uma ética antimanicomial. Traçado este percurso,

encontrar o carnaval hoje, 2017, no Brasil - mais especificamente no Rio de Janeiro -, em um encontro que é também com a saúde mental, faz pensar que caminhos para esta luta - que se faz constante e cotidianamente. O que o carnaval pode dizer hoje, então, para a luta antimanicomial?

A pergunta colocada não é simples, e não se pretende aqui lançar uma resposta definitiva, mas poder localizar em que momentos ela se faz pertinente e ensaiar movimentos possíveis. Para tal, embarcamos ao campo que dá contorno a esta questão: o Ponto de Cultura Loucura Suburbana. Sendo o primeiro contato com a saúde mental como estagiária da rede do município do Rio de Janeiro, a escolha por este dispositivo - cuja existência era até então por mim desconhecida - não era muito óbvia e nem carregava tanta convicção. Localizado no bairro do Engenho de Dentro, no interior de uma instituição psiquiátrica histórica - o Instituto Municipal Nise da Silveira, antigo Centro Psiquiátrico Pedro II, inaugurado em 1911 -, o ponto de cultura se apresenta como um híbrido de cultura e saúde mental, com uma aposta antimanicomial singular que é até hoje seu principal mote: um bloco carnavalesco.

É importante, neste momento, mapear como surge e como se estrutura este dispositivo. O bloco carnavalesco Loucura Suburbana nasce no ano 2000, em meio aos quentes debates da luta antimanicomial - que estava em vias de conquistar a aprovação da Lei nº 10.216. No carnaval de 2001 ele realiza seu primeiro desfile, construído coletivamente por usuários, profissionais, vizinhos e quem quisesse se aproximar. Desde então, o Loucura Suburbana veio tomando anualmente as ruas do Engenho de Dentro, criando uma nova relação entre o Instituto e a sua vizinhança - relação até então distante, atravessada por medos e estigmas. Colocando os estereótipos da loucura em xeque, algumas aproximações puderam acontecer, e o bloco foi desenvolvendo novas ações e atividades permanentes que preencheriam a lacuna entre um carnaval e o outro, articulando durante todo o ano os usuários da rede de saúde mental (que vinha se estruturando) e a comunidade a partir do carnaval, do samba e da cultura local.

Em 2010, com a conquista de um edital - lançado pela Secretaria de Estado de Cultura, em parceria com o Ministério da Cultura -, o Loucura Suburbana se torna oficialmente um Ponto de Cultura do Rio de Janeiro - o primeiro Ponto de Cultura da cidade que atua na rede de Saúde Mental. Trata-se, então, de um dispositivo que não é originário da saúde mental,

mas que se insere e atua nela, em um movimento de afirmar a cidadania daqueles cujas vidas sempre responderam compulsoriamente a uma única instituição e aos saberes psi. O Ponto de Cultura, sendo um serviço direcionado a toda a comunidade, nos lembra que os loucos não são apenas usuários da saúde mental. São, antes disso, sujeitos que vivem suas vidas atravessados por desejos, afetos, planos, campos de interesse, relacionamentos... E que têm direitos - à saúde, sim, mas também à educação, moradia, lazer, bem estar, etc

Como foi mencionado no capítulo anterior, nos anos 80 defendeu-se que pensar a reforma psiquiátrica não era uma questão apenas sanitária, mas também e prioritariamente de direitos humanos e cidadania. É este o movimento que provoca a virada para afirmar uma luta antimanicomial, e é esta premissa que o Ponto de Cultura faz resistir hoje - a de que a loucura não está circunscrita no campo da saúde, mas em uma disputa de que sociedade queremos e que modos de vida marginalizados precisamos afirmar. E, ali, o carnaval é escolhido enquanto ferramenta de cuidado e de luta., sendo o primeiro encontro com a saúde mental é também um encontro com o carnaval de rua do Rio de Janeiro.

É neste contexto, então, que afirmo a peculiaridade desta experiência: o contato, enquanto estagiária de psicologia, se dá em um espaço que não guarda lugar para psicólogos, nem para médicos, enfermeiros, prontuários, medicações. O que fazer, então, neste espaço? As formações e os diagnósticos não antecipavam as relações e não definiam qualquer função - nem sequer eram identificadas em um primeiro contato. Lançar-se neste campo e sustentar a ausência de prescrições não se mostrava tarefa simples. Na psicologia, da qual constantemente são demandadas respostas certas para questões complexas, ter a cada momento mais perguntas pode gerar grande angústia - e de fato gerava. Estar em um processo de formação, onde os saberes estão sempre sob avaliação, podendo afirmar não saber sem se colar a uma frustração é um desafio constante. Desafio necessário, no entanto, uma vez que o cotidiano era sempre atravessado por este não-saber. Se não havia lugar definido, a cada dia era preciso descobrir, inventar uma presença - que não se limitava a ser estagiária e estudante de psicologia. A estagiária, além de estagiária, era mulher, branca, feminista, nascida no interior paulista, moradora de Niterói, que amava carnaval e purpurina, que gostava de samba - ainda



que, tal qual Carmen Miranda, não soubesse sambar<sup>3</sup> -, que não sabia tocar instrumentos, que tinha alguma afinidade com trabalhos manuais... Suas marcas entravam em cena e só por elas o encontro se fazia - a psicologia e tudo o mais que aprendera nos bancos acadêmicos, apenas uma marca entre tantas outras, não garantia nada de antemão.

Assim, se lançava ao paradoxo de uma rotina imprevisível. No ponto de ônibus esperava dois minutos, quinze, ou mais - questão de sorte. Embarcava no ônibus, atravessava a ponte Rio-Niterói, fazia uma baldeação no meio do caminho. A viagem era longa e o Engenho de Dentro se anunciava aos poucos: as ruas movimentadas, a linha do trem, os bares e comércios locais, prédios baixos e muitas casas - tão diferente das ruas de Niterói, era um Rio de Janeiro que se aproximava da experiência do interior. Chegando ao bairro, um grande quarteirão destoava das demais ruas. Cercado por uma ciclofaixa que riscava a calçada, o terreno se dividia em alguns prédios, todos ocupados por serviços públicos de saúde e assistência. Grades altas, poucos portões, muitos gatos - cuja presença foi tão defendida por Nise da Silveira nos anos 40. Em passos atentos e apressados - conforme recomendado pelos moradores de lá - chegava finalmente à entrada do Instituto. O Ponto de Cultura ficava na outra ponta do terreno, aos fundos, quase que escondido. Para chegar nele, passávamos por alguns dos serviços em funcionamento no Instituto: a clínica médica e odontológica, a cantina “Ki Deliche” - que empregava usuários da rede -, a farmácia, o Centro de Estudos, algumas das sete moradias internas, o Espaço Aberto ao Tempo - serviço de atenção diária -. Até chegarmos em uma pequena viela que levaria ao prédio do Loucura Suburbana, dividido com o Centro de Convivência Trilhos do Engenho e o Clube Escolar do Engenho de Dentro - serviço responsável por oferecer atividades e esportes a alunos da rede pública de ensino.

Ao chegar no Ponto de Cultura, ainda nas escadas que dão acesso a ele, podemos encontrar um polvo colorido e brilhante pendurado no teto. Feito por Lula Wanderley com retalhos e badulaques brilhantes, ele chamava os olhos aos dizeres que carregava: emoção, alegria, paixão, criatividade, brilho, amor, trabalho, igualdade... Uma palavra em cada um dos tentáculos, que seguravam juntos a frase: “Por uma sociedade sem manicômios”. Era assim que o Loucura Suburbana nos convidava a entrar. Lá dentro, os rostos de cada dia se

---

<sup>3</sup> Na última edição de sua autobiografia, Verdade Tropical, Caetano Veloso introduz um novo capítulo, intitulado “Carmem Miranda não sabia sambar”. Nele, nos conta sobre a tradição de sambistas que não sabiam sambar, sendo Elza Soares a primeira a quebrá-la (VELOSO, 2017)

misturavam aos esporádicos - quem estaria por lá era sempre uma surpresa. Eram os mais diversos motivos que levavam cada um até lá - por vezes, inclusive, nenhum motivo específico. Um morador ia quase diariamente com sucatas que colhia pelo Instituto para fazer fantasias e acessórios e, entre idas e vindas, passava o dia conosco. Outros passavam por lá, conversavam, e logo iam embora, podendo voltar mais tarde ou não. Alguns queriam utilizar o computador do cybercafé<sup>4</sup>, ou apenas tomar um café mesmo. Alguns passavam antes ou depois do almoço que o Instituto disponibilizava. Um usuário usava emprestada a cozinha para preparar salgados que vendia pelo Nise da Silveira. Outros iam para a oficina de percussão, que acontecia todas terças e quintas-feiras. Alguns dias eram mais movimentados, outros menos. Mas todos eram convidados a estar lá, a ficar o quando desejassem, e também a participar das reuniões de equipe, onde semanalmente discutiríamos agendas, atividades e detalhes da rotina. Em meio a este cotidiano fluido, a estagiária se desdobrava nas mais variadas funções - telefonemas, conversas, informações, organização de dados, oficinas, acolhimentos... não sem algumas vezes se perguntar - um tanto desnorteada - o que de fato fazia por lá.

Ela não aprendia sobre estruturas psicanalíticas, psicofarmacologia, direcionamentos clínicos. Aprendia a fazer pompons de tule, os nomes de instrumentos, as letras de alguns sambas, sobre o Engenho de Dentro e sua história, sobre Nise da Silveira - a psiquiatra e o instituto - e suas histórias. Escutava sobre a vida daqueles que por ali passavam - seus cotidianos, suas marcas, relações com a cidade, sofrimentos, desejos. A escuta era parte de uma troca, onde ambos os lados se colocavam, se aproximavam, confiavam suas narrativas. Nesta troca, a marcação da psicologia é absolutamente prescindível. Não interessam os especialismos, mas a disponibilidade a este encontro - experimentada por músicos, psicólogas, produtora cultural, jornalista, secretária, faxineira, enfermeiras, fotógrafos, costureiras, voluntários, etc. Isto porque mais que usuários da rede de saúde mental, aqueles que frequentavam aquele espaço eram parceiros na construção do Loucura Suburbana - construção coletiva e transversal, assim como o cuidado que ali se tecia. Entre oficinas de música, oficinas de percussão, oficina de papelaria, Ateliê de Fantasia, Adereços e Moda,

---

<sup>4</sup> O Cybercafé é um espaço que se localiza dentro do ponto de cultura e disponibiliza o uso de computador, jogos, internet e livros para a comunidade. Durante o período do estágio, trabalhamos também para ativar o empréstimo dos livros que ficavam parados nas estantes.

encontros, exibições de filmes, rodas de samba, reuniões de equipe, apresentações em diversos lugares da cidade, construía-se vínculo, cuidado e trabalho.

#### **4.1 “A MARCHA ALEGRE SE ESPALHOU NA AVENIDA E INSISTIU”<sup>5</sup>**

Com o fim do ano chegando, as atividades passavam a se voltar para o carnaval. A rotina fica mais apertada e organizada: é preciso arrumar o barracão de fantasias, separar aquelas que precisam de ajustes ou limpeza, receber e conversar com usuários, funcionários, voluntários e foliões que aparecem ali em um movimento crescente, entrar em contato com outros dispositivos da Rede de Saúde Mental do Rio de Janeiro, bem como lugares da cidade que poderiam se articular com o Loucura Suburbana. Após algumas reuniões abertas para se discutir o carnaval - com muita troca, relatos, resgates de memórias, discussões sobre direitos e sobre a história dos hospícios, sobre o lugar da arte, da cultura, do bloco e do carnaval - o tema do ano começa a ganhar contorno: “São 30 anos de Luta Antimanicomial – é preciso resistir e ainda tem muita água pra rolar”. A partir daí, são abertas as inscrições dos sambas - que podem ser compostos e ensaiados na Oficina de Música Livre, que acontecem no CAPS Clarice Lispector - prédio vizinho ao Instituto, com a ajuda do músico e coordenador da oficina. Os sambas serão apresentados em um evento realizado com parceiros da comunidade local e escolhidos por um júri heterogêneo que é convidado pelo Loucura. Enquanto isso, no Ateliê de Fantasia, Adereços e Moda, o carnavalesco, costureiras, estagiárias e voluntários correm contra o tempo para dar brilho e cor ao desfile. Assim, o carnaval, tão esperado o ano todo, vai ganhando forma.

Com o samba-enredo escolhido e ensaiado pela bateria Ensandecida, as camisetas prontas e disponíveis para venda, as fantasias emprestadas aos foliões, as tarefas do dia do desfile divididas, as roupas das porta-bandeira, dos mestre-sala - adultos e mirins - e da rainha de bateria prontas, chega a quinta-feira que inaugura o carnaval. A movimentação começa ainda no interior do Nise da Silveira - as pessoas chegam para vestir as fantasias que ao longo do último mês puderam experimentar e reservar no barracão do Loucura Suburbana; maquiadores voluntários começam a enfeitar os rostos dos foliões; os carros de som, a água, os instrumentos e os estandartes são colocados a postos e uma música já embala o dia; o hospital começa a se encher de gente, de alegria e calor, dando outra cara ao pátio - adultos, crianças e idosos com fantasias, pernas-de-pau, bonecos germanos, serpentinas, confetes,

---

<sup>5</sup> Trecho da música A Banda, composta por Chico Buarque.

espumas e instrumentos; o frio na barriga toma conta da estagiária, que viu o ritmo e as cores do carnaval chegando a cada dia, aos poucos, ali dentro. Era grande a ansiedade de viver o momento que a fez escolher estar naquele espaço ao longo do ano.

E saímos, então, debaixo do sol quente do meio da tarde. O som dos surdos, das caixas, chocalhos e pandeiros toma conta do hospital e não cabe mais ali. A porta-bandeira e o mestre-sala dançam em direção ao portão principal, e todos vão atrás deles, entoando o samba-enredo do ano. “30 anos de cultura”, música composta por Domingos Costa dos Santos em parceria com a Oficina Livre de Música, diz do sentido do Loucura Suburbana e muito se afina com a aposta desta escrita:

“Tô feliz!  
Vou sambar  
30 anos de cultura  
A arte pode transformar  
Eu sou  
O Loucura Suburbana  
Ninguém me engana,  
O verbo é pra resistir  
Lutar  
Pelo fim do Manicômio  
É carnaval  
Agora vou me divertir”

Não cabe nos olhos a emoção ao ver a festa com que se atravessa aqueles muros e se toma as ruas do Engenho de Dentro. A imagem de todos passando com instrumentos e estandartes pelo portão principal remonta a cena emocionante da década de 70 em Trieste<sup>6</sup>, quando usuários e profissionais saem do hospital psiquiátrico para homenagear Marco, o cavalo que acompanhava seu cotidiano<sup>7</sup>. Em um coro múltiplo ao mesmo tempo que uníssono,

---

<sup>6</sup>Esta cena está disponível no Youtube, no seguinte link:  
<https://www.youtube.com/watch?v=LBp2ujRB4TQ&t=1207s>

<sup>7</sup> Marco foi um cavalo que viveu por anos no Hospital Psiquiátrico de Trieste exercendo a função de carregar roupas sujas do seu interior para a cidade. Ele era conhecido pelos pacientes e cruzar com ele nos pátios fazia parte da rotina de alguns, ainda que fossem impedidos de interagir com ele. No início da década de 1970, Franco Basaglia chega e começa com sua equipe a articular o desmonte do hospital e convocar os internos. Marco, que já está velho para seguir realizando seu trabalho e acompanhar as

todos seguem pelas ruas do Engenho de Dentro até chegar à praça Rio Grande do Norte, marcando a importância de ocupar os espaços públicos e resgatando a tradição carnavalesca do bairro que foi esquecida por anos. Trazendo outras músicas do Loucura, marchinhas e grandes sucessos do samba, a festa dura na praça, e só cresce. Jovens, adultos, crianças, idosos... se encontram, conversam, dançam, cantam, brincam, riem, se abraçam, se beijam - que força encher a praça com estes verbos. Usuários, internos e moradores do Instituto Municipal Nise da Silveira compõem com uma multidão de gente da qual sempre foram isolados, e pela qual foram historicamente vistos como perigosos, irracionais, incapazes. Eles - junto de seus familiares, dos funcionários da rede de saúde mental, dos vizinhos do Nise da Silveira e de quem mais se sentisse convocado a estar ali - carnalizam a cidade e, neste ato, criam um outro modo de cidade e uma outra imagem da loucura. E falam mais alto que aqueles que querem esvaziar uma e silenciar a outra. Descolados dos estigmas aos quais são diariamente remetidos, se expressam com liberdade e marcam a cidade com seus corpos que dançam, riem e inventam suas próprias regras - e não há cinzas de quarta-feira que apaguem tal marca.

\*\*\*

Ao trazer a dimensão da experiência, é possível perceber que há especificidades no que é aqui entendido enquanto carnaval, e é importante dar um contorno a esta palavra. O carnaval é uma festa que, ao longo da história, foi ligado a tantas origens, caminhos e leituras que não há um consenso ou uma linearidade que dê conta de explicá-lo em uma totalidade - talvez, inclusive, pela abertura de sentidos que ele mesmo produz. Há, no entanto, apostas. O carnaval que aqui interessa não é o dos bailes de máscaras das elites cariocas do século XIX, nem aquele que foi apropriado pelo mercado e pelo Estado e vendido a turistas, ou que se fecha em grandes espaços e só permite a entrada daqueles que vestem um caríssimo abadá. Quando aqui trazemos o carnaval falamos, antes de qualquer coisa, de manifestação popular - de ocupação das ruas, de subversão das normas e da moral, de resistência ao controle e à opressão. Manifestação pela via da festa, do riso, da sátira, do excesso. Nas palavras de

---

mudanças que começavam a ocorrer, morre pouco tempo depois. Os artistas que participavam daquele processo sugerem que seja feita uma homenagem a ele, e defendem sua realização fora dos muros do manicômio. Constroem, então, um grande cavalo de papel azul e saem pela cidade com os pacientes. Atravessam aquele portão que sempre se manteve trancado e, com fantasias, alegorias e instrumentos, realizam o trajeto cotidiano de Marco. Neste dia, ocupam a cidade e anunciam a ela o movimento de desinstitucionalização que começava a abalar o Hospital Psiquiátrico de Trieste. (MARTINS, 2009).

Jean-François Bert, o carnaval representa “um mundo às avessas no qual a inversão e a transgressão são lógicas essenciais” (BERT, 2005, p. 36). Um usuário nos traz ainda um outro sentido: integrante da bateria e presença ativa no Loucura, ele nos diz em uma reunião de construção do carnaval que era este o momento em que, enquanto todos vestiam máscaras e fantasias, eles, tidos loucos, poderiam tirar as máscaras que lhes são impostas diariamente para serem quem de fato são - sem ter que se encaixar em padrões tão duros e violentos de normalidade.

Uma vez que falamos sobre localizar os saberes e os enunciados, é importante pensar que tal formulação do carnaval não diz de algo universal. Em meio a pluralidade dos sentidos desta festa, os aspectos mencionados são percebidos e colhidos em um encontro específico: o carnaval de rua carioca, em que a contestação das normas, das hierarquias, das autoridades é marca fundamental. O carnaval cresce e se afirma no Rio de Janeiro como festa popular de rua, na primeira metade do século XX, junto ao samba - expressão marginalizada, que nasce em um movimento dos negros e moradores das favelas cariocas, de transgressão e resistência às práticas higienistas que tomavam conta do Rio de Janeiro. Ridicularizando as festas da elite carioca, o carnaval desafiava o Estado e sua tentativa de homogeneizar a população. Era o momento em que a população negra e pobre ocupava as ruas e subvertia as normas silenciadoras às quais eram constantemente submetidas. Era o momento em que se expressavam, e transformavam a dor de ser um corpo cuja existência é indesejada e violentada em força para afirmar a vida - era um momento de (r)existir. Como Facina afirma, “onde tem dor tem festa, onde tem festa tem luta”<sup>8</sup>.

Justamente por essa premissa, as tentativas de abafá-lo, proibí-lo ou capturar suas forças para fazer dele mera mercadoria acompanham sua história até os dias de hoje - mas são sempre frustradas frente à resistência popular e a vontade de ocupar as ruas. É este, então, o momento de experimentar outros modos de estar na cidade e se conectar com o outro; de expressar com maior liberdade os seus desejos, suas indignações, sua insatisfação, sua alegria; de inverter e inventar valores; de viver sob novas perspectivas - de (sobre)viver.

---

<sup>8</sup> Frase destacada da fala de Adriana Facina intitulada “‘Hoje somos festa, amanhã seremos luto’: sobrevivência e criação cultural em tempos de extermínio”, no III Colóquio Internacional Michel Foucault - A Judicialização da Vida.

Dado um maior contorno aos mundos que a palavra carnaval carrega nesta trabalho, retomamos, então, à questão que a move: o que o carnaval - este carnaval - pode dizer hoje para e com a luta antimanicomial? Como se dá o encontro do carnaval e da festa com a loucura e a luta antimanicomial? É possível pensar, primeiramente, em um campo comum onde essas forças coabitam e em algum momento se cruzam: a cidade. Um posicionamento contrário aos manicômios diz à sociedade que o lugar da loucura é na rua, em liberdade e no exercício da cidadania. Enquanto isso, o carnaval toma a rua para dizer que festa, além de alegria - que em si já não é nada trivial - é também resistência, luta e transformação. E se a transformação que o movimento antimanicomial propõe pudesse ser articulada e potencializada no carnaval?

Este evento - transformador e subversivo - nos lembra que a cidade que se apresenta como cenário das novas apostas da saúde mental é também espaço de constante disputa e de fortes investidas de esvaziamento, silenciamento, controle, homogeneização. Assim, defender que a loucura esteja na cidade não garante qualquer prática antimanicomial se descolada da constante ressignificação do espaço público - não é qualquer cidade que vale quando afirmamos enquanto espaço para a loucura. Há, então, um duplo movimento: afirmar a loucura na cidade e, inclusive neste movimento, desestabilizar as durezas da sua superfície, abrindo espaço para que os múltiplos e singulares modos de vida a toquem e a modifiquem.

Na cidade dos megaeventos, dos transportes públicos que pouco favorecem a mobilidade, das internações compulsórias e de remoções e desalojamentos de centenas de pessoas, o movimento antimanicomial caminha contra a gentrificação que transforma as ruas da cidade em manicômios a céu aberto, em espaços de sequestro e limpeza social. E não caminha sozinho, mas se torna corpo com outros movimentos sociais que retomam o espaço urbano como objetivo e método, determinando seus fluxos e usos. Saímos dos espaços fechados dos serviços de saúde mental, dos conselhos de saúde e das reuniões burocratizadas e passamos a utilizar as ruas como arma de luta política (MARTINS et al., 2017, p. 234).

Nesta aposta, o carnaval entra como estratégia: carnavalizar a cidade é fazer dela um espaço menos normativo e mais alegre. Esta convocação - a uma cidade mais alegre, feita de carnaval - confronta uma política racionalizada de cidade, na qual tudo e todos tem lugares e normas pré-determinadas, modos de habitar, de se portar, sem que haja espaço para as contradições, para a expressão de cada sujeito, para a criação de movimentos, para a invenção da vida. É justamente este o olhar que patologiza a loucura e cria para ela um lugar isolado, a

fim de manter os espaços assépticos e preservados de qualquer diferença - é a cidade da produtividade, do padrão, do elogio à razão. Portanto, defender que ela seja atravessada por uma multidão alegre e carnavalesca é abrir nela fissuras que façam poder existir a loucura e qualquer outro modo de vida marginalizado, oprimido e silenciado. A alegria que irrompe com o carnaval pode, portanto, ser afirmada enquanto força transformadora, de luta, antimanicomial.

Surge, aí, uma pista: se entendemos a importância de afirmar a alegria na cidade, podemos travar, também, uma luta e um cotidiano de cuidado mais alegres - com relações menos normativas e institucionalizadas. O convite é para carnavalizar também a rede de saúde mental, a luta antimanicomial e, em última instância, a psicologia. É apostar neste movimento enquanto produtor de saúde e cidadania, uma vez que as forças ativadas nesta festa vão de encontro com direcionamentos fundamentais da reforma psiquiátrica desde sua regulamentação: a alegria do carnaval convida os corpos a experimentarem de uma maneira muito singular os possíveis modos de ocupar e criar um território, bem como de exercer sua autonomia.

No cenário da reforma autonomia pode ser a capacidade de trabalhar, de ganhar seu próprio dinheiro, de ir ao serviço sem depender de um parente que o acompanhe, de reconhecer “a chegada da crise”, de administrar seus próprios medicamentos. Há também os que pensam a autonomia como a capacidade de cumprir corretamente as tarefas da vida diária, como por exemplo higiene pessoal. Esse conceito de autonomia, como entendido pela reforma, possui limites. Deixa-se de considerar autonomia no seu sentido mais forte, que é o de criar suas próprias regras (BICALHO, 2000, p. 126).

Qual o lugar da psicologia, então, nesta perspectiva? Ela, que tradicionalmente opera um discurso de regulação da vida e acomodação dos indivíduos em papéis pré-determinados, ao se aproximar da rua e das múltiplas maneiras de habitá-la pode experimentar falar de outro lugar. É convocada, então, a pensar articulações de autonomia, e não mais controle dos corpos. A provocar desvios e expansões, e não mais adequação. A aproximar-se da alegria e da experiência dos loucos, ao invés de entristecer a loucura com suas direções normativas e racionalizadas. Tentando produzir, assim, uma realidade na qual o saber que se constrói não silencia os saberes que cada sujeito tem de si e seus desejos. Uma realidade, portanto, que prescindia desses saberes antecipados e aposte na presença - que possamos, mais do que falar a partir de um lugar distante e protegido, compor a multidão carnavalesca que alegremente



inscreve vida e multiplicidade na cidade. E assim produzir uma saúde que não se limita mais aos corpos silenciosos - ou silenciados (FOUCAULT, 2014). Como nos convida Pedro Bicalho, “Estamos vivos para sambar e cuidar. E por que não ao mesmo tempo?” (BICALHO, 2000, p. 23).

Todos estes aspectos aqui trazidos são elaborados apenas posteriormente. No momento do desfile e da sua preparação, essas palavras ainda não tem corpo e são apenas parte de um emaranhado de sensações e afetos que percorrem o corpo da estagiária. É no processo da escrita que os sentidos da experiência vão ganhando lugar e materialidade. Enquanto durasse a festa e a música, dizer não era necessário e nem seria suficiente naquele instante em que, como nos aponta Barcelos (2006, pp. 80-81)

o corpo concreto do dia a dia experimenta pequenos intervalos de descanso e liberta-se das posturas repetitivas e desgastantes que o engessam. Ele esquece de si mesmo e deixa-se levar por pequenas brechas de vida que brotam entre os movimentos. “Desaprendeu a andar e a falar, e está a ponto de, dançando, sair voando pelos ares”. (NIETZSCHE, 1992:31).

Ou, ainda, o corpo da estagiária, constantemente convocado a pensar e responder a partir de um saber, aprendeu a poder não falar, a poder não saber, a se deixar guiar pelas sensações e pelos encontros que a surpreendiam ao longo do estágio até o seu derradeiro momento - o dia do desfile. Lá, em meio aos outros corpos que festejavam, os desafios que o não-lugar causou durante o percurso abriram alas a um entendimento que partia de outra ordem, de uma

sabedoria que revela que o mundo é o contrário do que se acredita ser. Que o mundo faz caretas quando se crê sorrindo, que o mundo dança de cabeça para baixo quando se crê firme sobre seus dois pés. (FOUCAULT, 2012/1963, tradução nossa)

Assim, conceitos como cultura, carnaval, cidade, cuidado, loucura, psicologia, academia, que ao longo do percurso se chocavam e traziam dúvidas e angústias, se afinavam na confusão alegre e eufórica do carnaval, e confirmavam a importância daquela aposta - a alegria era a prova dos nove (ANDRADE, p. 5). Não havia pressa para achar sentido àquela experiência, apenas a certeza da sua potência e a vontade de fazê-la durar.

Quando o bloco acaba, ela cumpre com a equipe as últimas funções - de recolher e guardar os materiais, instrumentos, maquiagens, fantasias... Feito isso, juntos respiram alívio

e alegria diante do trabalho realizado, da festa que aconteceu, e ela segue, enfim, novo rumo. Com os pés cansados e a voz já pouca, poderia ir para casa, descansar após mais um dia de estágio. Mas a energia daquele encontro precisava se espalhar pela cidade. Assim ela se lança aos blocos que começavam a acontecer em outros espaços do Rio de Janeiro - o carnaval de fato começava. Com o chapéu que pegou emprestado do barracão, a camiseta do Loucura Suburbana e as sensações à flor da pele, carrega consigo as marcas daquele acontecimento. Por mais que a relação de apaixonamento e empolgação já fosse de outros carnavais, essa festa acabava de ganhar novas forças. A noite vira dia e o corpo ainda dança, a experiência ainda reverbera - neste e em todos os outros dias de folia. Mas é sabido que todo carnaval tem seu fim e este, ainda que com todos os novos atravessamentos, não seria diferente.

Fim de carnaval, retorno à rotina. Um apelo cristão diria que, passados os dias em que é permitido ceder aos desejos e se liberar das normas morais, os corpos estariam prontos para cumprir suas obrigações e ocupar seus devidos lugares no fluxo da cidade. Mas como se volta dessa experiência? Como se sai dela sem marcas? A aposta é que não há um retorno - nunca para o mesmo lugar. O carnaval acaba, a estagiária encerra seu vínculo formal com o Ponto de Cultura, mas carrega o bloco consigo e, a partir das novas marcas que se inscreveram, a presença na academia ganha novos nuances, novas perguntas, novas respostas - estas, sempre provisórias, como os dias de carnaval. Esta festa, com a sua efemeridade, indica formas de fazer psicologia, luta antimanicomial, habitar a cidade e estar no mundo. Um modo alegre e potente, de um corpo

que é festa, festeja, narra saberes, torna-se visível na instabilidade entre sagrado e profano, entre luzes e trevas, entre certo e errado e tantas outras dicotomias. Trata-se de um corpo que é fé e divertimento, é vida e é arte, embevece-se de tragédias e comichões, ou seja, um corpo em exuberante produção de vida (COSTA e PEREIRA, 2016, p. 92).

O carnaval não diz, então, de um intervalo paralelo à vida, mas uma forma concreta, ainda que provisória, de vivê-la. É um acontecimento que atravessa nossos corpos e a superfície urbana de modo que transborda os dias marcados no calendário e nos constituem, nos transformam, nos rearranjam. Nos ensina e nos convoca a uma ética nos modos de existir, resistir, lutar e cuidar - nos serviços de saúde mental, na psicologia, na cidade e em cada relação tecida diariamente na invenção de viver.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS: PERSISTENTES DESATINOS

Ela desatinou. Viu chegar quarta-feira, acabar a brincadeira, bandeiras se desmanchando. E ela ainda está sambando<sup>9</sup>. Toda a gente tira as purpurinas e volta à rotina - despertadores ativados, passos apressados, olhares sóbrios. Rapidamente se esquecem da vida que viveram e retornam à vida real - regras, horários, funções. Mas ela ainda está sambando. Seus olhos esbarram em vestígios do carnaval que passou e a tiram para dançar: cada cor nova que brotou na cidade; a purpurina grudada na carteira de identidade; a mulher do ônibus que, presa no trânsito, encara a janela e ri sozinha ao se lembrar de uma cena do seu carnaval; pedaços de paetê e tule no chão, de fantasias que se rasgaram; a criança que não sabe que a festa acabou e sai de casa vestindo sua fantasia preferida; o homem que esquece que está sendo visto e cantarola uma marcha que ficou na cabeça; na multidão, corpos cheios de ressaca, cansados pela folia, mas também mais vivos que nunca - era um outro cansaço, diferente do que sentiam todo dia ao chegar do trabalho; corpos que saíam pela rua mais leves, mais soltos, mais à vontade. Como seoubessem mais na cidade depois de lembrar, no carnaval, que ela pertencia a eles e a cada um. A cidade se fez mais íntima e mais acolhedora, os rostos desconhecidos mais familiares depois daquele carnaval, onde, como na canção de Vinícius de Moraes, “gente que nem se vê, que nem se sorri, se beija ou se abraça, e sai caminhando, dançando e cantando cantigas de amor”<sup>10</sup>.

E assim passam a se ver, a se sorrir, a se reconhecer, a habitar a mesma cidade que ficou mais colorida, mais cheia - de gente, de relações, de possibilidades. Ela não quer que a cidade volte aos tons de cinza e ao caminhar automático de corpos que temem e que não se encontram. E depois da cidade que ela viu nascer no carnaval, nem acredita ter como voltar mais - não tem retorno à vida real porque era real também aquela vida, aqueles dias de rua, riso e fantasia. Porque a vida que se criou ali extrapola aquele espaço-tempo, transborda. Assim, ela ainda está sambando, e não tem razão para parar. Samba com os pés, e também com os olhos, com as mãos, com a respiração. Samba por dentro. Vibra ao som de uma música que já tinha parado de tocar, mas ainda reverberava em todo seu corpo e por toda cidade - sambava com os corpos que encontrava, entre as ruas que ganharam novos tons.

---

<sup>9</sup> Referência à canção “Ela desatinou”, de Chico Buarque

<sup>10</sup> Referência à canção “Marcha da quarta-feira de cinzas”, de Vinícius de Moraes

Sambava para não se esquecer, para não deixar que se esqueçam, para seguir vivendo como viveu o carnaval, para mantê-lo vivo na cidade, para carnavalizá-la.

Carnavalizar - é o que ela quer. Estar nessa cidade sem ter seu corpo violado, sua presença proibida, seu riso abafado. Ocupar a cidade sem temer, existir nela ao seu modo. Existir apesar daqueles que insistem em homogeneizá-la, em torná-la um rosto único e vazio de expressão. Eles que veem na cidade o lucro, veem nos corpos produtividade e consumo, que veem na alegria a desordem, que veem na loucura o erro. E que tentam aniquilar toda e qualquer existência que fuja daquilo que eles mesmos definiram ser a norma. Eles que, em seus projetos de enriquecimento próprio e alienação da população, colocam a cidade em crise e usam esta crise como justificativa para cortar nossas verbas, precarizar nossos serviços, silenciar nossas manifestações, oprimir e matar as vidas que desafiam os limites das suas regras. Que tentam privatizar o público, burlar a laicidade do Estado e ignorar nossa história - como quando voltam a incentivar as comunidades terapêuticas. Eles que temem a potência das nossas multidões, dos nossos gritos, da nossa música, da nossa insubmissão - que querem calar nossa voz e acabar com nosso carnaval. Mas ela resiste - apesar deles e pelos golpes que eles aplicam, ela ainda está sambando. Com dores, cansaços, dificuldades - nem tudo é festa, mas ela ainda está sambando. Há quem diga que ela desatinou. Há quem esteja desatinando com ela. Há quem já desatinou há muito e no carnaval não teve que se esconder. E seguem, todos esses, ocupando a rua - “quem tá pirando, pirado, pirou! É todo mundo junto!”<sup>11</sup> - viram bloco, sambam juntos e inventam uma cidade que abre alas para a alegria dos seus corpos passar e ficar. Ela desatinou - ela desatou nós<sup>12</sup>.

E quem é ela, afinal? Ela é muitas - todas, cada uma e seus cruzamentos.

Ela, a estudante de psicologia que em determinado momento pôde ressignificar a cidade e seu corpo nela, pôde se atentar para essa relação de invenção contínua - de si e do espaço. Ela que caminha pela cidade - de bicicleta, de ônibus, ouvindo música, andando rápido quando está tarde, devagar quando está calor. E que neste percurso passa a se atentar

---

<sup>11</sup>A frase remonta o nascimento do Coletivo Carnavalesco Tá Pirando, Pirado, Pirou!, formado em 2005 por usuários e profissionais de rede de saúde mental, no momento de revitalização do carnaval de rua do Rio de Janeiro. O nome surge quando um usuário do Instituto Phillipe Pinel argumenta: “Não vamos fazer carnaval só pra quem já pirou, e está aqui dentro do Pinel. Vamos pra rua brincar com quem ainda tá pirando... Tá Pirando, Pirado, Pirou! É todo mundo junto!”.

<sup>12</sup> Referência à canção “Triste, louca ou má”, de Francisco El Hombre

aos modos como se conecta a esta cidade e aos outros corpos que vão de encontro ao seu. Pôde, assim, se aproximar da loucura e se (re)posicionar em sua formação - em relação à academia, à psicologia, à ética que estes campos convocam...

Ela, a psicologia, que não se constitui em bloco, mas em disputas políticas em relação ao que afirma a partir de determinada verdade que enuncia. Ela que pode ser norma, controle e silenciamento. Mas, como apostamos aqui, pode também ser produção de cuidado e saúde, apostando na expansão e na afirmação de modos de vida mais múltiplos e alegres...

Ela, a reforma psiquiátrica, que pode estranhar o dado, desestabilizar o óbvio e produzir movimentos - outras práticas possíveis. Que desnaturaliza o olhar sobre a loucura e se nega a mantê-la dentro de grades com a falsa premissa de cura - que desloca, inclusive, a ideia de cura para pensar em cuidado, a ideia de doença para pensar em saúde...

Ela, a luta antimanicomial, que chega para a reforma psiquiátrica alargando suas pautas e seu campo de visão. Que nos conta que louco não é doente, mas cidadão, sujeito. Que não se encerra na conquista de uma lei, que não cessa enquanto os manicômios e as práticas manicomiais - que extrapolam os prédios gradeados - acabarem. Que não cessa...

Ela, a rede de saúde mental, que pensa um outro lugar pra loucura a partir destes novos paradigmas, que se descola cada vez mais das instituições fechadas e se aproxima da cidade para articular o cuidado e a luta. Que confronta diariamente os desafios de distanciar-se do manicômio e inventar outro modo de se encontrar com a loucura...

Ela, a cidade, atravessada e composta por todas essas forças. Palco da nossa festa, do nosso carnaval, da nossa luta, das nossas relações, do nosso cuidado. Que resiste às tentativas de mortificação e se torna mais viva a cada corpo que insiste em imprimir nela sua singularidade...

Ela, a loucura, que ocupa cada vez mais a cidade e afirma nela sua existência e seu lugar. Que nos mostra na radicalidade que a vida não cabe nas classificações normativas tradicionais, que nos indica outros modos de nos conectarmos com o mundo e com o outro, que nos apresenta os caminhos potentes para viver, cuidar e travar nossas lutas...

Colocando elas em cena - essas linhas de força, conjugadas no feminino e no plural - seguimos apostando em um percurso carnavalesco que as une, as modifica, as desestabiliza, as

alegra. Porque há também ela, a alegria, conceito tão presente nesta escrita, que não é uma palavra bonita a ser repetida, tampouco uma romantização da vida e da luta, mas uma potência de (transform)ação a ser defendida e experimentada nas nossas práticas e disputas cotidianas. Poderíamos, para dar maior sustentação, recorrer ao que nos conta Spinoza, quando aponta para a potência das forças alegres em detrimento das tristes que nos paralisam. Poderíamos também seguir com Nietzsche e a força dionisíaca, quando ele afirma que “só poderia crer em um Deus que soubesse dançar” e que é com o riso que se mata o “espírito do pesadelo”. Ou com Donna Haraway, que sustenta a urgência de viver com o problema, com sua alegria e seu terror. Ou, ainda, com Foucault quando aposta que não é preciso ser triste para ser um militante, ainda que aquilo que combatemos seja abominável.

Enfim, infinitos são os encontros que permitem trazer rigor e sustentação à aposta na alegria, na festa e no riso enquanto direção ética e política. Mas há que se reconhecer os limites desta escrita, que não trará todas as respostas às questões que levanta e entende que há inúmeras outras questões a serem colocadas em cena. E que aposta, dentro deste limite, em um outro rigor - o de falar a partir de um lugar marcado e de uma experiência, onde surgem os encontros e nascem as inquietações que fazem este trabalho ganhar corpo. A sua finalização, portanto, não o conclui, nem fecha - marca um ponto em um percurso, um caminho tomado e uma aposta feita e refeita constantemente. E assim lança fios a serem puxados, instigados, esmiuçados, entrelaçados, cortados, costurados.

As últimas palavras vão sendo, enfim, escritas - após traçar no primeiro capítulo a história da loucura - para entender como nasce a psiquiatria e como ela cola a loucura à noção de doença e forja ferramentas de silenciamento; após chegar ao momento em que esta relação pode ser questionada e um pensamento antimanicomial se estrutura, como é apresentado no segundo capítulo; após amarrar esta história e desnaturalizá-la para no terceiro capítulo, entrelaçada com a experiência, poder pensar o presente e colocar em cena o carnaval, defendendo a sua potência neste percurso de afastamento dos manicômios e ocupação das ruas. Após este processo longo - bonito, cansativo, difícil, excitante, angustiante, prazeroso, desafiador - que acaba agora, atravessado e remexido por tantas novas experiências e memórias. E se é pela experiência que o sentido da escrita se faz, é por ela que se tecem as últimas linhas:

A memória do primeiro contato com a saúde mental fora da academia, memória perdida no meio do percurso de estágio, recuperada no meio do percurso de escrita. O primeiro contato veio com um convite. Não para visitar um CAPS ou um hospital psiquiátrico, mas para uma festa. A Festa da Luta Antimanicomial, na semana da Luta Antimanicomial - reservada para discussões, manifestações, eventos e - por que não? - festa. O convite veio com um porém: é possível que não aconteça. Há quem diga que, na conjuntura em que estamos, não há o que se comemorar. Comemorar? Estranho sentido dado à festa - sentido que não era primeiro nem único para mim. Mas ela aconteceu, nas ruas da cidade, onde pela primeira vez encontro o Movimento da Luta Antimanicomial. E ocupamos, resistimos e fizemos caber a alegria na luta - “Pelos bares e becos da cidade: Liberdade!”. Desde então, outras três edições afirmam essa aposta - festa não é (apenas) sobre comemoração. É sobre possibilidade de encontro, fortalecimento e ocupação. É sobre afirmar um lugar na cidade e outros modos dessa cidade ser.

E, enfim, a última experiência que esbarra no tempo desta escrita - outro bloco carnavalesco. É novembro, ainda, mas os blocos começam a voltar para as ruas - das quais, na verdade, em nenhum momento se retiraram completamente. No dia anterior ao cortejo do bloco, um ato atravessa o centro da cidade - da Cinelândia à ALERJ, mulheres e meninas de todas as idades reivindicavam o direito pelos seus corpos e pelas nossas vidas - contra a PEC 181, com a qual eles querem criminalizar o aborto em casos de estupro. Por todo o percurso, baterias, gritos, músicas que uniam e fortaleciam as mulheres presentes. Ao chegar na Assembléia Legislativa do Rio de Janeiro (ALERJ), o ato abre espaço para um grupo de Maracatu. E assim éramos luta e festa, até o momento em que a polícia militar joga bombas para nos dispersar e nos lembrar que não somos bem-vindas em uma cidade que é nossa. Eles não querem nossa festa, nem nossos corpos insubmissos nas ruas. Por prudência, partimos - daquele lugar, por aquele dia.

No dia seguinte, o bloco carnavalesco em suas andanças chega também à ALERJ - tomamos as escadas e as ruas em uma mistura de gritos carnavalescos e gritos de luta - Fora Crivella, Fora Temer, Fora todos eles, É pela vida das mulheres, Eu quero é botar meu bloco na rua. Depois seguimos por outras tantas ruas, até o dia nascer e os foliões se espalharem pela cidade. Nestes dois dias, festa e manifestação se conjugam, fazem parte de um mesmo movimento - (mani)festação popular, ocupação das ruas, produção das nossas próprias regras.

Depois de vivê-los, reservo o dia seguinte para a finalização dessa escrita. Os atos, os blocos, estas linhas se permitem acabar. Não cessam os problemas, as violências, os golpes, as inquietações ético-políticas. Muito menos as apostas, os caminhos, a alegria e a resistência. Todo carnaval tem seu fim, mas algo dele vive por todos os outros dias, até que retorne em sua maior intensidade no ano seguinte. A luta nunca se esgota, até que acabem os manicômios e as práticas manicomiais. A cidade nunca pára. A loucura não se cala. A vida se movimenta e se (re)inventa. Ela ainda está sambando...



## 6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ALMEIDA, G. D. Ampliações e transversalizações: por uma superação das tendências reducionistas no campo da atenção psicossocial. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal Fluminense. Niterói, 2009.

ANDRADE, O. Manifesto antropófago. Disponível em:  
<<http://www.ufrgs.br/cdrom/oandrade/oandrade.pdf>>. Acesso em: nov. 2017.

BARCELOS, T. M. Re-quebros da subjetividade e o poder transformador do samba. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo, 2006.

BERT, J. F. O bloco dos sem-razão. Revista Serrote, Instituto Moreira Salles, n. 26, p. 24-50, jul. 2017.

BICALHO, P. P. G. Porque nem tudo acaba na quarta-feira: o samba como dispositivo de intervenção da reforma psiquiátrica brasileira. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. Reforma Psiquiátrica e política de Saúde Mental no Brasil. Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

COSTA, D. S., PEREIRA, S. O corpo é uma festa! Reflexões em torno da oralidade brasileira. ILINX - Revista do LUME, UNICAMP, n. 10, p. 88-98, 2016.

DELGADO, P. Em: AMARANTE, P. (org.). A loucura da história. Rio de Janeiro, LAPS/Ensp/Fiocruz, 20 Ed., p. 23-28, 2000

HARAWAY, D. Saberes localizados: a questão da ciência para o feminismo e o privilégio da perspectiva parcial. Cadernos Pagu, Núcleo de Estudos de Gênero - Pagu/Unicamp, n. 5, p.7-41, 1995.

FOUCAULT, M. É importante pensar?. Ditos e escritos VI: Repensar a Política. 1a Ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2010

FOUCAULT, M. A História da Loucura. 10a Ed. São Paulo: Perspectiva, 2014.

FOUCAULT, M. La folie et la fête, 1963. Disponível em:  
<[https://www.youtube.com/watch?v=\\_TC8f9zuIgw&t=1895s](https://www.youtube.com/watch?v=_TC8f9zuIgw&t=1895s)>. Acesso em: nov. 2017.

MARTINS, B. A., Ode à Crueldade, ou a arte para pensar a desinstitucionalização. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal Fluminense. Niterói, 2009.

MARTINS, B. A., COELHO, D. A., PEREIRA, M. O., PASSOS, R. G. (Ainda) Por uma sociedade sem manicômios: experiências do Núcleo Estadual da Luta Antimanicomial do Rio de Janeiro. O Social em Questão, PUC-Rio, ano XX, n. 37, p. 221-238, jan.-abr. 2017.

MACIEL, S. Reforma psiquiátrica no Brasil: algumas reflexões. Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health, UFSCAR, v. 4, n. 8, p. 73-82, dez. 2012.

OLIVEIRA, E. S. Engenho de Dentro do Lado de Fora: o Território Como Engenho Novo. Monografia (Curso MBA Gestão em Saúde) – Fundação João Goulart. Rio de Janeiro, 2004.

RODRIGUES, H. B. C. Sejam realistas, tentemos o impossível! Desencaminhando a psicologia através da análise institucional. Em: JACÓ-VILELA A. M., FERREIRA A. A. L., PORTUGAL F. T. (org). História da psicologia – rumos e percursos. Rio de Janeiro: Nau Editora; 3a Ed. 2013. p. 609-57

TENÓRIO, F. R.. A Reforma Psiquiátrica Brasileira, da Década de 1980 aos Dias Atuais: História e Conceitos. História, Ciências, Saúde-Manguinhos (Impresso), v. 9, p. 25-59, 2002.

VELOSO, C. Vaca profana. In: Totalmente demais. Universal Music Brasil, 1986.

VELOSO, C. Verdade Tropical. Companhia das Letras, 2017.