

# REFLEXÕES SOBRE A REFORMA PSIQUIÁTRICA: O BICHO DE SETE CABEÇAS

## TEREZA MARIA DA SILVA FERREIRA

Doutoranda em Educação Brasileira pelo Programa de Pós-Graduação em Educação Brasileira na Universidade Federal do Ceará (UFC). Especialista em Gestão Escolar pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Graduada em Pedagogia pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA).  
E-mail: <terezaceifa@hotmail.com>.

## JOSÉ GERARDO VASCONCELOS

Pós-Doutor em História da Educação (2015) pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) e em Artes Cênicas (2002) pela escola de teatro da Universidade Federal da Bahia (UFBA). Doutor em Sociologia (1997) pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Mestre em Sociologia (1993) pela UFC. Especialista em Filosofia Política (1990) pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Bacharel em Filosofia Política (1989) pela UECE. Licenciado em Filosofia (1988) pela UECE. Tutor (2010-2015) do Programa de Educação Tutorial (PET) de Pedagogia da UFC. É líder do Grupo de Pesquisa de História e Memória da Educação (NHIME/UFC) e professor titular de Filosofia da UFC.  
E-mail: <gerardovasconcelos1964@gmail.com>.

## CAMILA SARAIVA DE MATOS

Mestranda em Educação Brasileira pelo Programa de Pós-Graduação em Educação Brasileira da Universidade Federal do Ceará (UFC). Graduada (2013) em Pedagogia pela UFC. Pesquisadora do Núcleo de História e Memória da Educação (NHIME/UFC). Bolsista da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Ensino Superior (Capes).  
E-mail: <camilasaraiva28@hotmail.com>.

### ***Bicho de sete cabeças: uma descrição biográfica***

**B***icho de sete cabeças* é um filme de drama brasileiro baseado no livro autobiográfico de Austregésilo Carrano Bueno, *Canto dos malditos*. A produção cinematográfica foi lançada em 2001, a qual retrata a história de Neto<sup>1</sup>, um garoto de 17 anos que reside em Curitiba. A trama do longa-metragem se desenvolve em meados dos anos 1970.

Neto compunha um grupo de jovens que eram considerados “diferentes”, o grupo dos descolados<sup>2</sup>. Esses jovens eram rebeldes, adotavam um visual exótico, composto por roupas largas, uso de brinco, cabelos compridos, escutavam *rock and roll* e andavam de *skate*. Essa turma se comunicava por uma afinidade singular, partilhavam experiências de um universo considerado misterioso e envolvente: o mundo das drogas. Neto e seus amigos representavam uma desordem social, pois não se encaixavam nos parâmetros conceituais dominantes. A desordem muitas vezes é apresentada sob um aspecto negativo que se dissemina do inesperado, do incomum temido. Dessa forma, a desordem é apontada por transtornar a ordem das coisas, dos seres e das ideias (BALANDIER, 1997).

A família de Neto defendia uma posição conservadora e não aceitava o estilo de vida que o garoto adotava. Neto e seu pai viviam em inconformidade. A relação entre pai e filho era fria e distante, no entanto a convivência tor-

<sup>1</sup> O personagem de Neto é interpretado pelo ator Rodrigo Santoro.

<sup>2</sup> Pessoa comunicativa, de bom papo, que tem comportamento sociável.

na-se mais conflitante quando Wilson (pai) encontra uma bia<sup>3</sup> no bolso da jaqueta do filho.

Em outubro de 1974, Neto vê sua vida se transformar em um infortúnio. Wilson, ao tomar conhecimento de que o filho estava usando maconha, resolve interná-lo em um hospital psiquiátrico. Para isso, Wilson resolve um dia convidar o filho para acompanhá-lo em visita a um amigo hospitalizado. Inicialmente, o rapaz estranhou aquele convite, pois não tinha o hábito de sair com o pai, mas, ainda assim, atendeu à solicitação de seu progenitor.

Ao chegar ao hospital, dois enfermeiros vão ao encontro de Neto e o agarram pelo braço. Neto fica assustado e começa a gritar, questionando o que estava acontecendo. Seu pai pede para ele ficar calmo, informando-lhe que tudo o que estava acontecendo era para o bem dele. Ali, o jovem sabe pelo enfermeiro que seu pai lhe levou àquela clínica por ter encontrado um cigarro de maconha no bolso de seu casaco e por acreditar que ele fosse um viciado. Logo, a ida de Neto até o hospital é para que ele possa realizar um tratamento de desintoxicação.

O protagonista do enredo entra em pânico e não consegue acreditar nas palavras do enfermeiro. Neto indaga: “Meu velho pensa que eu sou um viciado? Ele nem conversou comigo e já me trouxe para cá?”. O rapaz esclarece ao enfermeiro que fuma maconha de vez em quando e que o fato de usar casualmente não o condiciona na categoria de viciado.

Neto gritava pela clínica e dizia:

Podem fazer o exame que quiserem, eu não sou um viciado. Eu não sou dependente de droga nenhuma. Podem fazer qualquer exame, eu não tenho dependência

<sup>3</sup> Bia, ou Beatriz, é uma gíria que significa resto de cigarro de maconha.

nenhuma. Isso se vocês tiverem a capacidade de entender o que é dependência química. Parece até piada, ser internado por usar maconha. E, afinal de contas, a qual tratamento eu serei submetido?

O enfermeiro explica que todos os usuários que passaram pelo hospital iniciaram com maconha e depois foram para o pico<sup>4</sup>. Neto diz: “Pico não é o meu caso. Podem olhar as minhas veias, eu não tenho marca. Se eu usasse pico, eu até aceitaria ser internado”. Neto argumentava que a maconha não era nociva como pico, cocaína e até mesmo tabaco.

Após os questionamentos do novo interno, o enfermeiro solicita que Neto coloque o braço no suporte para aplicar uma injeção. A tal injeção apresentava propriedades sedativas e fez o jovem dormir por 24 horas. Inserido naquele espaço hostil, Neto se percebia como uma ficha. A sua fala e os seus axiomas de nada valiam. O que importava era o que estava diagnosticado na ficha. Dentro da instituição psiquiátrica, o médico passa a ser seu dono. O indivíduo perde todos os seus direitos de cidadão, ficando à mercê de um tratamento que incluía: ingestão de 25 comprimidos por dia e sessões de eletrochoque.

A biografia de Austregésilo Carrano Bueno retratada no filme atenta para uma discussão que envolve tais questões: o descomedimento dos hospitais psiquiátricos, o uso de drogas e a relação conflitante entre pais e filhos.

Na perspectiva da abordagem biográfica<sup>5</sup>, buscamos compreender a vida de um indivíduo tendo o cuidado para não percebê-la apenas de forma linear, mas propor

---

<sup>4</sup> Qualquer substância tóxica aplicada na veia.

<sup>5</sup> Na elaboração de uma pesquisa biográfica de cunho etnográfico, Gussi (2002) trata da abordagem biográfica em três aspectos: como informação do contexto social, como evocação do sujeito e interpretação do autor.

descobertas acerca de sua complexa história. Na realização desse tipo de estudo, o pesquisador coloca em evidência o modo como cada pessoa pode mobilizar seus conhecimentos, seus valores, seus sentimentos, para ir dando forma à sua identidade, num diálogo com seus contextos, como foi o caso de Austregésilo Bueno, traçando os seus percursos por meio de sua identidade refletida em palavras. Quando se faz uso desse tipo de abordagem, vêm à tona alguns aspectos de oposições entre indivíduo e sociedade, sujeito e estrutura social, tendo como ponto de referência analítica a noção de experiência autobiográfica de sujeito e pesquisador.

### **Contexto da Reforma Psiquiátrica louco, loucura e manicômio**

Para darmos início às discussões sobre os tratamentos para recuperação de dependentes de drogas, é essencial termos como referencial histórico a Reforma Psiquiátrica do século XX, na qual se tinha como ideário a democratização das relações com a loucura, trazendo à tona questões relacionadas aos direitos humanos daqueles que estavam em sofrimento com os conhecidos estados de loucura. Nesse sentido, no que diz respeito ao consumo de drogas, o que antes era cultura, ritual religioso e depois uma das principais formas de adquirir prazer transformou-se em doença. Doença essa que, conforme apresentada no filme, sobressai-se, em seus múltiplos aspectos, à realidade do “louco e da loucura”, nas formas de tratamento de indivíduos desviantes<sup>6</sup>, pautada em um discurso psicopatológico

<sup>6</sup> “Tradicionalmente, o indivíduo desviante tem sido encarado a partir de uma nova perspectiva médica preocupada em distinguir o ‘são’ do ‘não são’ ou do ‘insano’. Assim, certas pessoas apresentariam características de

e assim transformada pelos saberes médicos em doença, alienação, desajuste, irracionalidade, perversão, carregando um conjunto de práticas, concepções e saberes ancorados em uma moralidade ditada pelos bons costumes, pela ordem e pela cultura.

No decorrer deste artigo, analisaremos duas entre as numerosas obras de Michel Foucault, *A história da loucura na idade clássica* (publicada em 1961), na qual ele realiza uma ousada abordagem em relação ao pensamento hegemônico sobre a loucura, navegando do século XV ao século XX. No que diz respeito ao problema da loucura no século XX, temos como tema crucial o “século que coloca a subjetividade sob suspeita”, produzindo crises nas relações: razão-desrazão, como sinônimo de acerto-erro, ou normal-anormal, ou ainda sanidade-patologia. A outra obra sobre a qual nos debruçaremos é *Arqueologia do saber* (2009), escrito determinante para alguns comentadores do pensamento *foucaultiano*, com as questões relativas às “estruturas” que constituem os conhecimentos e os saberes, não necessariamente científicos.

Em *A história da loucura* (2009), na época clássica, Foucault reflete sobre a existência de uma produção nas formas de relação com a loucura, como a “alienação mental” e posteriormente a “doença mental”, que transformam a experiência que se tinha da loucura em doença.

Até o século XV, provavelmente a primeira forma de

---

comportamento ‘anormais’, sintomas ou expressão de desequilíbrios e doença. Tratar-se-ia, então, de diagnosticar o mal e tratá-lo. Evidentemente existiriam males mais controláveis do que outros, havendo, portanto, desviantes ‘incuráveis’ e outros passíveis de recuperação mais ou menos rápida. Enfim, o mal estaria localizado no *indivíduo*, geralmente definido como fenômeno endógeno ou mesmo hereditário. No terreno da doença mental as obras de Foucault, Szasz, Laing, Esterson, Cooper, etc. têm apontado os mecanismos socioculturais mobilizados na identificação deste tipo de desvio [...]” (VELHO, 2013, p. 36).

exclusão social de indivíduos considerados problemáticos ou marginais, no período renascentista, foi a prática de isolamento da lepra, colocando a figura do leproso como personagem maldito, ocasionando, dessa forma, a rejeição causada no imaginário social para outras figuras sociais, passando assim a significar este mesmo lugar depositário de mazelas e terrores. Os leprosários crescem aos milhares por toda a Europa, do século XV ao século XVII, no entanto uma estranha regressão da lepra estabelece um vazio por toda parte. Nessas cidades malditas, a infecção regride e a doença some do horizonte social, deixando desabitados esses espaços de exclusão. Assim começa *A história da loucura*, referindo-se a uma prática de exclusão que já existia desde antes do século XV, isto é, a partir da exclusão do leproso.

Desaparecida a lepra, apagado (ou quase) o leproso da memória, essas estruturas permanecerão. Frequentemente nos mesmos locais, os jogos da exclusão serão retomados, estranhamente semelhantes aos primeiros, dois ou três séculos mais tarde. Pobres, vagabundos, presidiários e 'cabeças alienadas' assumirão o papel abandonado pelo lazarento [...]. Com um sentido inteiramente novo, e numa cultura bem diferente, as formas subsistirão [...]. De fato, a verdadeira herança da lepra não é aí que deve ser buscada, mas sim num fenômeno bastante complexo, do qual a medicina demorará para se apropriar [...]. Esse fenômeno é a loucura. Mas será necessário um longo momento de latência, quase dois séculos, para que esse novo espantalho, 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. (FOUCAULT, 1978, p. 6-8).

A exclusão assumiu uma nova forma, por meio de uma nova necessidade de ordenação do espaço público. O “Grande Enclausuramento” abrigava prostitutas, libertinos, sífilíticos, doentes venéreos, desafetos do Rei, doentes moribundos, mendigos, andarilhos, desordeiros, loucos e todo tipo de marginal. Esse internamento do louco na época clássica não colocava em questão as relações da loucura com a doença, buscava, isso sim, eliminar a desordem<sup>7</sup> e impor a ordem pública.

A instituição de reclusão e isolamento do indivíduo louco era chamada de “asilo de alienados mentais”. Acreditava-se que, através do asilo e do isolamento terapêutico, aliados ao tratamento moral, seria possível “descobrir a verdade da doença mental”. A classificação é essencial para a constituição do alienismo como ciência, também chamado de medicina mental, juntamente ao asilo de alienados mentais, instituição destinada à cura do alienado mental que perdeu o juízo de si e o juízo da realidade. O alienista é o médico reto e obstinado a aniquilar as ilusões do indivíduo alienado, liberando-o de sua perda do juízo e resgatando nele sua razão perdida e sua capacidade de julgamento, de discernimento entre loucura e realidade.

[...] O grande médico do asilo – seja ele Leuret, Charcot ou Kraepelin – é ao mesmo tempo aquele que pode dizer a verdade da doença pelo saber que dela tem, e aquele que pode produzir a doença em sua verdade e submetê-la, na realidade, pelo poder que sua vonta-

<sup>7</sup> A criação da ordem procede da desordem por desorganizações e reorganizações sucessivas, então, dentro da ordem, ainda em Balandier (1997, p. 194): “[...] O recurso à explicação pela desordem designa a realidade presente em alguns desses estados, manifesta uma quase impossibilidade de compreendê-la de outra maneira; depende também da lógica constitutiva das mitologias contemporâneas, na medida que está de certo modo sempre ativo nas situações imaginárias variáveis que estas englobam, em associação com outras entidades, outras figuras [...]”.

de exerce sobre o próprio doente. Todas as técnicas ou procedimentos efetuados no asilo do século XIX – isolamento, interrogatório particular ou público, tratamentos-punições como a ducha, pregações morais, encorajamentos ou repreensões, disciplina rigorosa, trabalho obrigatório, recompensas, relações preferenciais entre o médico e alguns de seus doentes, relações de vassalagem, de posse, de domesticidade e às vezes de servidão entre doente e médico – tudo isto tinha por função fazer do personagem do médico o ‘mestre da loucura’; aquele que a faz se manifestar em sua verdade quando ela se esconde, quando permanece soterrada e silenciosa, e aquele que a domina, a acalma e a absorve depois de a ter sabiamente desencadeado. (FOUCAULT, 1979, p. 122).

Dessa forma, o indivíduo que perdeu a razão, o louco, deve ser isolado no asilo para recuperá-la e assim se libertar de sua loucura. Desse modo, posteriormente, o asilo de alienados se transformou em hospital psiquiátrico (FOUCAULT, 2009).

Na obra *Arqueologia do saber*, o interesse de Foucault centra-se no discurso real, pronunciado e existente como materialidade. Ou seja, é a relação dos discursos com os níveis materiais<sup>8</sup> de determinada sociedade, definindo como principais objetos de estudo: o discurso, o enunciado e o saber. Ele também inaugura, principalmente em termos de método, uma nova história.

[...] Paradoxal noção de descontinuidade: é, ao mesmo tempo, instrumento e objeto de pesquisa, delimita o tempo de que é o efeito, permite individualizar os domínios, mas só pode ser estabelecida através da comparação desses domínios. Enfim, não é simplesmente um conceito no discurso do historiador, mas este,

<sup>8</sup> Por realidades/níveis materiais, propomos, a partir de Foucault (2009), como sendo os níveis da linguagem, do social, do político e do geográfico.

secretamente, a supõe: de onde poderia ele falar, na verdade, senão a partir dessa ruptura que lhe oferece como objeto a história – e sua própria história? Um dos traços essenciais da história nova é, sem dúvida, esse deslocamento do descontínuo [...]. (FOUCAULT, 2009, p. 10).

Assim nasce uma nova forma de fazer história, e o que foi dito impõe uma realidade discursiva, fazendo do ser humano um ser discursivo criado pela linguagem, em que os sujeitos e objetos não existem inicialmente, ou seja, eles são construídos discursivamente sobre o que se fala sobre os mesmos.

Em *Arqueologia do saber*, Foucault terá como objetivo explicar um ousado método de investigação para a “análise arqueológica”, que visa a entender a ordem interna que constitui um determinado saber, isto é, uma nova maneira de fazer história, que eleva tudo o que as pessoas disseram e dizem a respeito do acontecimento.

Cria-se uma realidade discursiva do que foi dito. Assim, muitas das vezes, para determinar um saber, faz-se necessário, na arqueologia<sup>9</sup>, transitar por diferentes formulações conceituais, pertencentes a diferentes saberes. Método esse firmado em alguns conceitos centrais por ele articulados, como: discurso, prática discursiva, enunciado, formação discursiva e saber, entre os principais conceitos, os quais têm como ponto culminante as análises.

<sup>9</sup> Existem, para Foucault, entre os “códigos fundamentais de uma cultura” e as teorias científicas e filosóficas que explicam por que há uma ordem, uma “região intermediária” (“anterior, às percepções e aos gestos que devem traduzi-la com maior ou menor exatidão [...]; mais sólida, mais arcaica, menos duvidosa, sempre mais verdadeira do que as teorias”), que fixa, como experiência da ordem, as condições históricas de possibilidade dos saberes. A arqueologia se propõe a analisar, precisamente, esta “experiência desnuda” da ordem (CASTRO, 2009, p. 40).

Relativo a esses conceitos, embora o tempo específico deste trabalho não permita aprofundá-lo, torna-se imprescindível conhecê-los para melhor entendimento do pensamento *foucaultiano*. Nas palavras de Foucault (2009, p. 132-133, grifo nosso):

Chamaremos de *discurso* um conjunto de enunciados, na medida em que se apoiem na mesma formação discursiva; ele não forma uma unidade retórica ou formal, indefinidamente repetível e cujo aparecimento ou utilização poderíamos assinalar (e explicar, se for o caso) na história; é constituído de um número limitado de enunciados para os quais podemos definir um conjunto de condições de existência. O discurso, assim entendido, não é uma forma ideal e intemporal que teria, além do mais, uma história; o problema não consiste em saber como e por que ele pôde emergir e tomar corpo num determinado ponto do tempo; é, de parte a parte, histórico – fragmento de história, unidade e descontinuidade na própria história [...]. ‘*prática discursiva*’ [...]; é um conjunto de regras anônimas, históricas, sempre determinadas no tempo e no espaço, que definiram, em uma dada época e para uma determinada área social, econômica, geográfica ou lingüística, as condições de exercício da função enunciativa.

Sobre o enunciado, inicialmente, podemos denominar como sendo qualquer frase ou proposição, porém Foucault define enunciado como função de existência, no entrecruzamento de um domínio de estruturas e de unidades possíveis. O enunciado não pode estar ligado somente a uma frase, já que a ligação entre enunciado e aquilo que ele enuncia, o referencial, é variável, conforme as realidades materiais no espaço e no tempo vigentes.

Assim, o enunciado depende de uma materialidade, que é sempre de ordem institucional, no sentido de uma estrutura de poder. Todos os discursos sempre possuem

um aporte histórico e institucional. Podemos afirmar que um sujeito, quando ocupa um lugar institucional, faz uso dos enunciados de determinado campo discursivo segundo os interesses da época vigente. Além desses fatores, há outro bem no centro dessa discussão, é a compreensão de que o discurso é uma prática que constrói seu sentido nas relações e nos enunciados existentes.

A proposta de Foucault vai em busca das regularidades existentes por trás da dispersão de elementos – dispersão com um sentido também de diferença. Regularidades essas que são resultado de um processo de formação discursiva. Nas palavras de Foucault (2009, p. 43; 133), podemos ver o conceito-noção de *formação discursiva*:

No caso em que se puder descrever, entre um certo número de enunciados, semelhante sistema de dispersão, e no caso em que entre os objetos, os tipos de enunciação, os conceitos, as escolhas temáticas, se puder definir uma regularidade (uma ordem, correlações, posições e funcionamentos, transformações), diremos, por convenção, que se trata de uma *formação discursiva*. [...] Pode-se dizer que a demarcação das formações discursivas, independentemente dos outros princípios de possível unificação, revela o nível específico do enunciado; mas pode-se dizer, da mesma forma, que a descrição dos enunciados e da maneira pela qual se organiza o nível enunciativo conduz à individualização das formações discursivas [...] Um enunciado pertence a uma formação discursiva, como uma frase pertence a um texto, e uma proposição a um conjunto dedutivo. Mas enquanto a regularidade de uma frase é definida pelas leis de uma língua, e a de uma proposição pelas leis de uma lógica, a regularidade dos enunciados é definida pela própria formação discursiva [...].

Dessa forma, podemos afirmar que é partindo do momento em que as análises são entendidas, conforme

mostrado, que o trabalho do pesquisador, na condição de arqueólogo do saber, deve ser jogado para fora do discurso propriamente dito, permitindo que a arqueologia possa se relacionar a diferentes discursos, articulando suas formações discursivas com as práticas econômicas, políticas e sociais vigentes.

E finalmente, relativo ao *saber*, Foucault diz que toda forma de saber possui uma positividade. Porém, essa positividade não está condicionada à cientificidade, que não se confunde com a ciência (mas que pode englobá-la). A análise arqueológica terá como objetivo especificar um método de investigação com vistas a entender a ordem interna que constitui um determinado saber, o qual deve transitar por diferentes formulações conceituais, pertencentes a diferentes saberes.

Assim, podemos dizer que nem toda formação discursiva poderá se constituir em um discurso científico, mas essa mesma formação não será diminuída de sua positividade nem de sua capacidade de formar objetos, enunciações, jogos conceituais e escolhas temáticas e teóricas visando à construção de proposições, descrições, verificações e teorias.

Para um melhor entendimento, temos, por exemplo, a obra *A história da loucura*, na qual o objetivo era definir as regras de formação dos objetos, visando a individualizar o discurso da loucura. No século XIX, a psiquiatria surge como uma novidade, não se relacionando com o que chamavam de “males da cabeça” ou “doenças nervosas”. Então, o surgimento da psiquiatria produziu uma perceptível modificação nos conceitos, temas, jogos de relações entre a hospitalização, internamento, regras de exclusão social e da moral na sociedade vigente.

Na história da psiquiatria no mundo, a medicina sempre teve interesse em gerir a saúde da população como uma instância normativa. Foucault, no seu texto “O nascimento da sociedade da medicina social”, em sua obra *Microfísica do poder* (1979), apresenta que é na medicina que encontramos um dos “saberes” estratégicos centrais da análise *foucaultiana* do biopoder. Os corpos são usados através da medicalização, da disciplina e da regulação das subjetividades.

[...] a biopolítica é a maneira pela qual se tentou, desde o século XVIII, racionalizar os problemas propostos à prática governamental, pelos fenômenos próprios a um conjunto de seres vivos, constituídos em população: saúde, higiene, natalidade, raças... Sabe-se o lugar crescente que esses problemas ocuparam, desde o século XIX, e as questões políticas e econômicas em que eles se constituíram até os dias de hoje. (FOUCAULT, 1997, p. 89).

O controle da sociedade sobre os indivíduos não se opera simplesmente pela consciência ou pela ideologia, mas começa no corpo, com o corpo. Foi no biológico, no somático, no corporal que, antes de tudo, investiu a sociedade capitalista. O corpo é uma realidade bio-política. A medicina é uma estratégia bio-política. (FOUCAULT, 2007, p. 80).

Percebemos, especificamente nas obras apresentadas de Foucault, que a hospitalização transformou o lugar social do louco e da loucura, pois ela não se restringe à captura do louco pela medicina, mas inclui a construção de um contexto social e cultural de como lidar com o louco, a loucura, a diferença e a diversidade. Incluímos as formas de tratamento de usuários de drogas nessa realidade e contexto, como apontamos no filme *Bicho de sete cabeças*.

A reflexão possibilitada por este trabalho nos permite perceber o processo de constituição na definição da loucura como doença mental e como forma de tratamento do uso de drogas no sentido de possibilitar repensarmos novas formas de relação com essa enfermidade, para além da psiquiatria e da psicologia, concebendo relações em uma dimensão política, social e principalmente educativa, tendo como referência as experiências subjetivas dos sujeitos.

Ainda sobre o livro, do qual resultou o filme mencionado neste artigo, Austregésilo Carrano Bueno passou por quatro instituições psiquiátricas, ficando internado durante três anos. Foi submetido a 21 aplicações de eletrochoque. As sessões de eletroconvulsoterapia resultaram em fissuras na base craniana. Os eletrochoques tinham uma voltagem entre 180 e 460 volts e eram aplicados nas têmporas. Em caso de desmaios, aumentava-se a carga até o paciente ter convulsões. O excesso de sedativos fez com que Bueno ficasse com a arcada dentária comprometida, restando-lhe apenas dez dentes, os quais aos poucos foram caindo.

No período em que passou internado, Bueno escreveu um diário. Em suas anotações, o rapaz compartilhava a rotina de torturas à qual os pacientes dos manicômios eram acometidos. Ele declara:

Este caderno eu guardava em segredo, enrolado em minhas roupas. Tinha receio de que o tirassem de mim. Escrevia no banheiro ou, quando estava só, no quarto. Com dificuldade em segurar a caneta, desenhava as letras. E nem sempre conseguia terminar de escrever a palavra. Essas sedações quase que generalizadas são, sem dúvida, uma prova de enorme desleixo. É comum um número grande de pacientes altamente sedados dentro das instituições. Usar droga em massa,

como se faz com pacientes desses hospitais-acionistas de laboratórios químicos, é um crime contra os direitos humanos. (BUENO, 2001, p. 143).

Os escritos de Bueno resultaram em um livro intitulado *O canto dos malditos*, publicado pela primeira vez em 1990. Na obra, além de descrever os maus-tratos e violências sofridas pelos internos de hospícios, o autor também nomeia os médicos e as instituições responsáveis por cometer tais incivildades.

Em São Paulo, Bueno conhece o Movimento da Luta Antimanicomial (MLA). Os integrantes do MLA conheciam a história de Bueno, o qual logo passa a trabalhar de forma voluntária com o movimento, visando à ampliação e divulgação dos trabalhos substitutivos aos hospícios brasileiros.

O Movimento da Luta Antimanicomial inicia em 1987, através de um encontro de cunho nacional promovido pelos trabalhadores da Saúde Mental no município Bauru. O movimento aderiu ao lema: “Por uma sociedade sem manicômios”. A manifestação visava a denunciar a contravenção dos direitos humanos sofridos pelos usuários de saúde mental que residiam nos manicômios. A partir da citada manifestação, fica estipulado o Dia Nacional da Luta Antimanicomial, que é comemorado em todo o país no dia 18 de maio.

## Referências

BALANDIER, Georges. *A desordem: elogio do movimento*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1997.

BUENO, Austregésilo Carrano. *O canto dos malditos*. Rio de Janeiro: Rocco, 2000.

