

SAÚDE MENTAL E A ATENÇÃO MANICOMIAL: A DIALÉTICA VIDA/MORTE E AS NECESSIDADES DE TRANSFORMAÇÃO DAS PRÁTICAS SOCIAIS

Sueli Terezinha Ferreira Martins
Faculdade de Medicina - UNESP/Botucatu
Brasil
stfm@fmb.unesp.br

Os homens, ao mesmo tempo em que desenvolvem a sua produção material e as suas relações materiais, transformam também o seu pensamento e os produtos desse pensamento e, portanto, desenvolvem as funções psíquicas especificamente humanas, cujas características principais são a consciência refletida e o controle deliberado, processos de domínio dos meios externos do desenvolvimento cultural e do pensamento. A partir desses pressupostos, este trabalho tem como objetivo abordar a dialética vida/morte a que são submetidos as pessoas com transtorno psíquico e seus familiares, refletindo sobre o papel que os manicômios têm exercido, enquanto instituição total, na vida dessas pessoas e na necessidade de transformação dessa realidade. O manicômio, enquanto instituição de violência é espaço de controle e repressão dos trabalhadores que perderam, ainda que temporariamente, a capacidade de responder aos interesses capitalistas de produção.

Neste sentido, potencializa o processo de mortificação do sujeito, através da restrição às relações sociais e às atividades humanizadoras e da medicalização exacerbada do sofrimento psíquico. A mortificação em vida, nesse caso, tem como conseqüência o empobrecimento da linguagem, das capacidades humanas, levando ao retrocesso do desenvolvimento humano. A ruptura com esse processo de desumanização e mortificação deve ser radical, com uma crítica sobre a natureza da instituição psiquiátrica e a inviabilidade de uma mera reorganização técnica, humanizadora, administrativa ou política. Sua superação passa pela extinção imediata dos tratamentos violentos, destruição de muros e constituição de novos espaços e formas de lidar com a loucura.

O Movimento da Luta Antimanicomial, importante movimento social iniciado na década de 1970 no Brasil, defende a proposta de uma sociedade sem manicômios, com a implantação de modelos substitutivos à hospitalização. Com isso o cuidado deve ser realizado prioritariamente na própria comunidade, sem que as pessoas sejam retiradas de suas relações sociais, priorizando, portanto, os espaços que potencializam a vida e, assim, transforme as relações de poder entre elas e as instituições e que se concretize em práticas sociais integrais dirigidas à emancipação, com ações coletivas e ampliação do poder de trocas e desinstitucionalização (reconstrução das relações cotidianas, criação de novos sentidos, manutenção e fortalecimento de laços de sociabilidade).