

LOUCURA E SOCIEDADE



Mesmo antes de termos acesso aos dados históricos de todo o processo que deu origem à associação entre loucura e doença, podemos, a partir de um esforço de imaginação, pensar que diversas sociedades, em diferentes momentos históricos, trataram de formas distintas a questão da loucura.

Associando-a a atributos ora positivos, ora negativos, a depender das questões culturais, econômicas e políticas que estruturavam tais sociedades.

ANTIGUIDADE E IDADE MÉDIA

- Curta expectativa de vida;
- Trabalho agrícola era fonte de subsistência;
- Ritmo psíquico individual era respeitado;
- Na Antiguidade: Louco visto como sábio, detentor de poder e grandes dons;

A loucura já foi associada a certos dons sobrenaturais, à liberdade, à criatividade artística, à genialidade intelectual, à pura diferença, à diferença radical, à verdade, à sabedoria do destino, à alegria, à adivinhação, ao dom de guiar e/ou liderar determinado grupo, entre outros.

- Idade Média: loucura como possessão demoníaca, fruto de pecados e condenação religiosa e moral;
- Ausência de um olhar crítico e detalhado para a loucura, atribuindo a ela, apenas causas sobrenaturais.

As fogueiras da inquisição, os campos de trabalho forçado, a tortura, a prisão, as sangrias e as purgações, o manicômio, as mutilações cerebrais, os castigos de toda sorte.

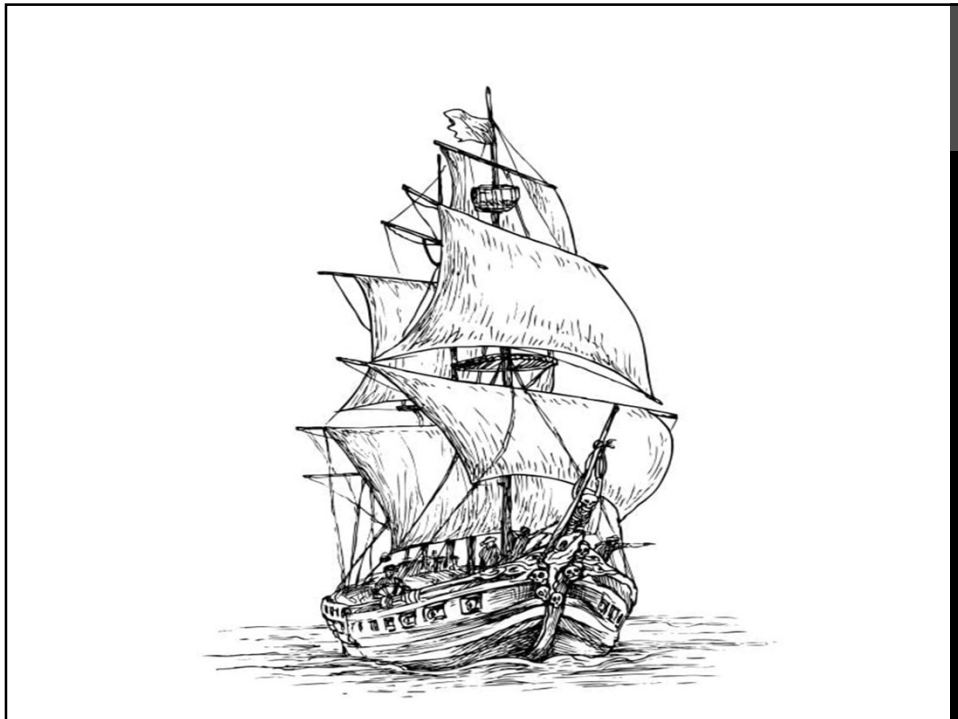
Bem como as modernas contenções medicamentosas, são apenas alguns exemplos de práticas sociais dirigidas à questão da loucura, de forma negativa.

SÉCULO XV- RENASCIMENTO

- Europa rompe com ordem feudal, ocorrendo divisão social do trabalho, ganhando força o capitalismo mercantil;
- Urbanização maciça e industrialização;
- Aumento de “desocupados”, “mendigos”, “vagabundos”;

- Escassez de mão de obra;
- Emancipação das ideias religiosas, interpretação dos dogmas e relação com a vida social: homem menos refém da religião.
- Os loucos “conhecidos” eram tolerados, e os loucos “estranhos”, com comportamentos desviantes e bizarros, incluindo os bêbados e os devassos, eram confinados em navios numa espécie de exílio ritualístico.

Essa representação nômade da loucura na Idade Clássica é apresentada por Foucault na Nau dos Loucos ou dos Insanos, simbolizando a busca da razão por meio da purificação pela água, ou também a entrega do louco a seu próprio destino, ou a sua própria sorte.



No que diz respeito aos hospitais, nessa época, não tinham o propósito de cura ou tratamento, mas exerciam a simples função de hospedaria, depósito de gente para onde se encaminhava todo tipo de excluídos da ordem social, econômica e política.

SÉCULO XVII

- Desorganização social e econômica na Europa;
- Loucura era vista como algo a ser excluído;
- Os “diferentes” em relação à moral, à razão e ao social, eram encaminhados para isolamento (sem viés clínico);

- Objetivo de “limpar” a cidade, ocupar quem não trabalhava, punir o ócio, reeducar focando na moralidade e na religião;
- Iniciam-se alguns estudos científicos sobre a mente humana.

Mudanças de ordem social, como o declínio do feudalismo, o início da industrialização, o crescimento populacional nas cidades, o aumento da expectativa de vida e, sobretudo, as mudanças na organização social do trabalho, tornaram menores os limites de tolerância à loucura.

SÉCULO XVIII

- Princípios da Revolução Francesa (nova ordem social e industrialização) e a declaração dos direitos do homem nos EUA(1776): denúncias contra as internações e isolamento, liberando os indivíduos, exceto os loucos (herdeiros naturais do internamento e da exclusão);

São os “tempos modernos”, como satirizado e imortalizado por Charlie Chaplin em seu filme homônimo, de 1936. É nesse período que o trabalho se torna um valor quase que sagrado.

Na verdade, o que se passa é que esse tipo de produção controlada e disciplinada, tão estranha ao tempo da natureza e ao próprio homem como parte desta, terá de ser imposta a duras penas.

Não se trata mais do trabalho como realização ou expressão de um indivíduo, ou de um “trabalhar para viver”, mas, sim, de um “viver para trabalhar”.

Além dos discursos que visavam glorificar o trabalho duro, exploratório, bem como a exortação moral e religiosa que buscava definir o trabalho como a essência do homem, esse processo exigirá também o uso da força a fim de reprimir a chamada vagabundagem, a mendicância e a ociosidade.

O louco, que durante longo tempo pôde usufruir de relativa tolerância e liberdade, será incluído no grupo que, por não conseguir se adaptar à nova ordem social, constituiu-se como ameaça a esta mesma ordem.

Em suma, concluimos após nosso exercício de pensamento que a loucura sempre existiu, mas não podemos dizer o mesmo da doença mental, ou seja, da consideração da experiência da loucura como algo relativo a uma patologia, a uma anormalidade, ou a uma questão médica.

PHILIPPE PINEL

- Tratamento moral;
- Loucura vista como doença: alienação;
- “Era da limpa da sociedade”= Loucura varrida da sociedade;

- Philippe Pinel (1745 a 1826): designado para “humanizar” e dar sentido terapêutico aos hospitais gerais, onde os loucos encontravam-se recolhidos com outros marginalizados da cidade;
- Condições aterrorizantes nos asilos foram amenizadas, mas ainda não existia tratamento de rotina realmente efetivos até o início do século XXI.

- Asilos: pacientes deveriam “descansar” o cérebro, isolados da sociedade e longe de qualquer forma de vida: “tratamento alienista”.
- Isolamento visto como terapêutico e primordial.

Para os loucos, restou o hospital como herança. Separados de seus companheiros de isolamento, pela primeira vez esses indivíduos receberam, ou melhor, sofreram, algum tratamento psiquiátrico. Isso porque tais tratamentos não se diferenciavam muito das torturas anteriores.

- Pinel: banuiu as correntes (Revolução Francesa);
- Pussin: ajudante de Pinel. Conhecido como primeiro enfermeiro da psiquiatria. Trabalhou nas reformas políticas e sociais que influenciaram os hospitais psiquiátricos e prisões;

É nesse contexto específico que os médicos adentram o hospital, com o objetivo de adequá-lo ao novo espírito da época. Tem início aqui o que foi chamado de humanização do hospital, com a introdução de uma série de tecnologias disciplinares de controle e organização do espaço e do tempo.

A despeito desses métodos condenáveis, o fato é que o hospital começa a se medicalizar ao mesmo tempo em que **a Medicina vai se tornando um saber hospitalar**, extraíndo dessa prática um conhecimento cada vez maior sobre o hospital, as doenças, suas diferentes categorizações, sua forma de evolução e sua clínica de maneira geral.

Isolar passa então a ser considerado um método para proteger o louco da alienação externa, para estabelecer os princípios da ordem e da disciplina, pressupostos do tratamento moral, e para se conhecer a doença em “estado puro”, como em um laboratório.

Os loucos não são mais enclausurados por caridade ou repressão, mas por um imperativo terapêutico, que nesse contexto significava garantir a segurança do louco e de sua família, liberá-lo das influências externas, vencer suas resistências pessoais, submetê-lo a um regime médico, impor-lhe novos hábitos, entre outros (AMARANTE, 2007).

TRATAMENTO

- Internação como responsabilidade da classe médica;
- Violência franca substituída por uma violência velada;
- Louco passa a ser vigiado. Médicos encarregados mais de um controle ético que terapêutico;

- Injeção de sangue “novo”/ “fresco” para melhorar a “circulação perturbada”;
- Banhos para refrescar os espíritos; ducha que não refrescava e sim punia;
- Intuito de repressão;

- Antes de 1860: a ênfase era nos cuidados de custódia, com função de manter controle dos pacientes. Cuidados de baixa qualidade;
- Florence(1820 a 1910): modelo biomédico, cuidados com o ambiente, manifestações do comportamento, comunicação com os pacientes; enfermagem como profissão começa a emergir.

BRASIL : PERÍODO COLONIAL

Assistência médica e hospitalar, dependia principalmente, das irmandades religiosas: Santas Casas de Misericórdia. Funcionavam como albergues para pobres, órfãos e loucos;

Nas Santas Casas de Misericórdia, loucos e demais eram amontoados, em péssimas condições, sem assistência em saúde, entregues a guardas e carcereiros. Qualquer delírio e alucinação era motivo de espancamento e contenção;

O HOSPITAL NACIONAL DOS ALIENADOS

- A Psiquiatria surge no Brasil, com a função de tomar para si a normatização social – transformação do desviante (o mendigo, o louco, o criminoso, o pobre em geral) num ser normalizado.
- A partir de 1830, um grupo de médicos alienistas (criadores da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro) começou a pressionar para que se construísse um hospício para os alienados;
- O hospício Pedro II, foi criado no Rio de Janeiro, em 1841.

- As primeiras instituições psiquiátricas surgiram no Brasil em meio a um contexto de ameaça à ordem e à paz social, objetivando a necessidade de tratamento segundo, as teorias e técnicas já em prática na Europa.
- Indicação social: remoção e exclusão do elemento perturbador visando segurança dos cidadãos;
- Indicação clínica: intenção de curá-los.

- No Brasil, os movimentos para reformar a Psiquiatria têm ocorrido desde o século XIX. Até 1903, a psiquiatria tinha como maior representante o médico Juliano Moreira (1872-1933), grande defensor das colônias agrícolas para alienados.
- A ideia de que o doente mental deveria ser tratado com auxílio do trabalho foi então disseminada em todo o país.

TRATAMENTO – COLÔNIAS AGRÍCOLAS

Utilizavam modernas técnicas da medicina mental” do período:

- ✓ Hidroterapia - aplicação externa de água – quente ou fria, por meio de longos banhos, de imersão ou duchas;
- ✓ Malarioterapia - Febre induzida pela inoculação do germe da malária – no organismo do doente, para que a febre e os tremores “curassem” a doença mental.
- ✓ Insulinoterapia – aplicação de insulina, em doses crescentes, que provocava convulsões, coma e um sofrimento físico intenso, para tratar esquizofrenia.

No Brasil, foi um consenso de elites. A assistência psiquiátrica pública tinha como única função social à exclusão do louco.



Ideologia da nascente instituição psiquiátrica brasileira:

“Remover, excluir, abrigar, alimentar, vestir, tratar”.



- Nos anos de 1930: no período do Estado Novo, os grandes hospícios construídos foram reformados e ampliados, tornando-se o centro de toda a política de saúde mental; a formação em enfermagem começa a reconhecer importância do conhecimento psiquiátrico;
- Importante fator no desenvolvimento da enfermagem psiquiátrica: surgimento de terapias somáticas, como psicocirurgias, terapia de choque insulínico e terapia eletroconvulsiva. Enfermeira (o) atuando conforme orientação médica.

Década de 50: Há o lançamento dos psicotrópicos.
(Clorpromazina).

Ainda na década de 50: Implantação de comunidades terapêuticas na Inglaterra. Fecha-se manicômios e abrem espaços menores. Interesse econômico ou de cuidado?

- Hildegard Elizabeth Peplau (1952): revolucionou o ensino e prática da enfermagem psiquiátrica nos EUA. Teoria Peplau enfoca o potencial terapêutico de pessoa para pessoa;
- Década de 60: Após golpe militar, aumenta o número de leitos em hospitais psiquiátricos. Acontece o primeiro curso de especialização em enfermagem psiquiátrica.

Final da década de 70: Inicia-se, no Brasil, movimento interessado em mudar a forma de lidar com a loucura.

Psicologia não surgiu diretamente como uma ciência. Ela começou como um ramo da filosofia e continuou por cerca de 2000 anos antes de emergir como uma ciência.

No Brasil a psicologia teve dois caminhos de entrada: no início do século XX pelos cursos de formação de professores e de pedagogia; alguns anos mais tarde pela "psicologia industrial", como a maior industrialização dos centros urbanos.

Os primeiros cursos de formação específica em psicologia datam da década de 1.950. Em 1.962 a profissão foi regulamentada por lei federal.

Refletindo sobre os tratamentos:

- Isolamento terapêutico: objetivo de observar, descrever, comparar e classificar;
- Foco em questões sanitárias: limpeza, ordem, organização;
- Familiares fora do cuidado: fator de agitação;
- Choques, insulinoterapia;
- Laborativo: trabalho.

São esses elementos, imbricados uns nos outros, fortalecendo-se mutuamente, que vão produzir a grande teia que constitui aquilo que Foucault chama de **dispositivo de captura da loucura**, transformada em doença mental.

Nem mesmo as manifestações dos sintomas poderão ser atribuídas ao que seria a experiência da loucura propriamente dita, em estado puro, mas, sim, àquilo que dela foi feito por esses dispositivos, processo esse que, nos anos 1960, ficou conhecido/nomeado como **institucionalização da loucura**.

Da mesma maneira, Foucault (1968, p. 87) afirma que **“o que se chama ‘doença mental’ é apenas loucura alienada”**. Ou seja, as ideias, as percepções e os sentimentos que temos sobre a loucura e sua própria forma de apresentação se constituem já como um efeito de práticas e discursos que a capturaram historicamente.

Em outros termos, **o que conhecemos como loucura hoje diz respeito às forças que se apoderaram dessa experiência ao longo da história**, como é o caso da constituição do saber-poder médico que, a partir do final do século XVII e início do XVIII, dela se apropria, transformando-a em doença.

Em suma, o fato é que, para Michel Foucault (1926-1984), uma de nossas principais referências na discussão que fazemos aqui, a loucura deve ser entendida como uma construção histórica, um objeto de percepção produzido por práticas sociais. Portanto, para esse filósofo, ela não pode ser procurada em si mesma, pois não existe fora dos discursos que a descrevem e dominam, bem como dos mecanismos que a capturam, isolam e excluem.

Ademais, quando nos damos conta de que as coisas não são naturais, mas, sim, produções históricas, compreendemos também que podem ser modificadas, potencializando assim nossa capacidade de agir no mundo, no presente.

“O muro é muito bonito para quem passa do lado de fora. É bem feito, bem arrumado. Mas para quem está aqui dentro é horrível.

O muro não devia ser assim, deveria ter algumas aberturas. Este muro serve para fechar a nossa vista para o lado de fora

Nós nunca podemos ser considerados gente com esse muro tapando nossa visão.”

Octávio Ignácio.