

## *O movimento antimanicomial: movimento social de luta pela garantia e defesa dos direitos humanos*

*Ludmila Cerqueira Correia\**

**Resumo.** A construção do movimento antimanicomial e a sua luta pela garantia e defesa dos direitos humanos no Brasil. Reflete-se a atuação desse movimento social na busca da efetivação dos direitos humanos dos usuários dos serviços de saúde mental, na perspectiva da indivisibilidade dos direitos humanos.

**Palavras-chave:** Reforma psiquiátrica. Movimentos sociais. “Doente mental”.

### **1 Introdução**

Dentre os diversos movimentos sociais existentes no Brasil, o Movimento Nacional da Luta Antimanicomial tem se configurado como um forte ator social na luta pela garantia e defesa dos direitos humanos no Brasil, mais especificamente, dos direitos das pessoas com transtornos mentais.

Este Movimento tem congregado trabalhadores da saúde, profissionais das áreas de ciências humanas e sociais, familiares e usuários dos serviços de saúde mental. Assim, são profissionais das diversas áreas envolvidas no trabalho cotidiano dos hospitais psiquiátricos: a Psicologia, a Psiquiatria, a Enfermagem, a Saúde Pública e o Serviço Social. Ademais, profissionais das Ciências Sociais e do Direito também passaram a integrar a luta por um país sem manicômios.

Embora tenha como lema o fim dos manicômios, esse movimento social apresenta uma questão que se configura relevante para a atuação nesta esfera: a discussão acerca dos direitos humanos. Além de atuar para a implementação de uma Reforma Psiquiátrica no Brasil, os integrantes de tal movimento passam a discuti-la como uma forma de garantir os direitos humanos das pessoas com transtornos mentais.

Vale salientar que esta discussão é possível tendo em vista que esse movimento social vem tratando tais pessoas como sujeitos de direitos, incluindo-os nessa luta pela garantia de direitos, suscitando questões essenciais para a criação e efetivação de novos direitos.

---

\* Aluna do Programa de pós-Graduação em Ciências Jurídicas da UFPB - área de concentração em Direitos Humanos.

Desse modo, o objetivo deste artigo é propor uma reflexão a respeito da atuação do Movimento Nacional da Luta Antimanicomial na busca pela efetivação dos direitos humanos no Brasil, com ênfase nos direitos humanos dos usuários dos serviços de saúde mental, na perspectiva da indivisibilidade desses direitos.

## 2 Antecedentes históricos

Nas décadas de 1970-80 no Brasil, ao lado das lutas sindicais, surgiram novos movimentos sociais que lutavam contra as discriminações ao negro, às mulheres, aos homossexuais e a outros grupos vulneráveis.

Um desses movimentos foi o Movimento Nacional da Luta Antimanicomial, que se iniciou na década de 1970, a partir da discussão acerca das características da assistência psiquiátrica oferecida nos manicômios às pessoas com transtorno mental no Brasil. Importante ressaltar que, naquele momento, diversos setores da sociedade brasileira se mobilizavam em torno da redemocratização do país.

O Manicômio se configura como uma instituição total<sup>1</sup>, e, desde a sua criação revelou-se como um espaço de violência e arbitrariedade sobre as pessoas que acolhia. A estrutura manicomial se apresenta como desumana e ineficiente por seus resultados desastrosos, constituindo-se um lugar de sofrimento e dor, onde os pacientes, sem direito à defesa, são submetidos a maus tratos, privação de sua liberdade, de seu direito à cidadania e à participação social.

É válido salientar que, durante a década de 1960, tal instituição passou a ser utilizada por grupos econômicos como instrumento de “fabricação da loucura”, interessados muito mais em fomentar a cronificação para manter uma clientela do que oferecer tratamento a esses pacientes. Isso ocorreu a partir do golpe militar de 1964, quando a assistência à saúde foi caracterizada por uma política de privatização maciça. No campo da assistência psiquiátrica, fomentou-se o surgimento das “clínicas de repouso”, denominação dada aos hospitais psiquiátricos de então, além de métodos de busca e internamento de pessoas. Dessa forma, alguns segmentos da sociedade passaram a se manifestar sobre os efeitos nocivos das práticas manicomiais.

E, mesmo atualmente, nas palavras de Marcus Vinicius de Oliveira (2001, p. 5), “ao apresentar-se despido em sua crueldade violadora dos mais

---

<sup>1</sup> GOFFMAN, Ervin. *Manicômios, prisões e conventos*. 7 ed. São Paulo: Perspectiva, 2003.

comenzinhos dos direitos humanos, em relação ao hospital psiquiátrico não pairam grandes dúvidas acerca das suas funções e do seu funcionamento.” O autor afirma, ainda, que

na sua identidade se constitui paralelamente, como elemento menor, uma sempre tênue justificação discursiva, sustentadora da sua suposta função terapêutica, que nunca foi capaz de se impor e reverter a sua verdadeira lógica e missão.

Assim, a discussão acerca da violência, dos aspectos da exclusão, do cerceamento da liberdade, dos maus tratos, das práticas de tortura e de todas as ordens de abuso de poder nos manicômios brasileiros foi propulsora do Movimento Antimanicomial, que fez sua a causa da transformação da realidade da assistência psiquiátrica nacional. Nesse sentido, é necessário compreender aspectos que foram e ainda são determinantes na sua construção.

A partir da década de 1970, iniciou-se no Brasil, primeiramente, através dos/as<sup>2</sup> profissionais que atuavam na área da assistência psiquiátrica, uma série de questionamentos sobre o sistema psiquiátrico. Tais questionamentos se transformaram numa articulação em rede que envolveu usuários/as do serviço e seus familiares; setores da sociedade civil organizada e a sociedade em geral, se configurando como um verdadeiro movimento social.

Nessa seara, cabe assinalar a organização, na década de 70, do Movimento Nacional dos Trabalhadores de Saúde Mental, formado por associações profissionais. O Sindicato dos Psicólogos, o Sindicato dos Enfermeiros e o Sindicato dos Assistentes Sociais criam tal Movimento reivindicando melhores condições de trabalho nos manicômios, a ampliação do quadro de funcionários e o aumento dos investimentos do setor público na área da saúde mental.

Já em 1986, paralelamente à realização da VIII Conferência Nacional de Saúde, aconteceu uma plenária nacional dos trabalhadores em saúde mental, momento em que aquele Movimento Nacional, enfim, foi fundado. E, em julho de 1987, após a realização da I Conferência Nacional de Saúde Mental, um grupo de profissionais de vários Estados brasileiros, decepcionado com o fracasso dos esforços realizados para transformar o modelo da assistência à saúde mental oferecida no país, investiu na realização do II Congresso Nacional dos Trabalhadores de Saúde Mental, como necessidade de construir um movimento social.

---

<sup>2</sup> Esta terminologia (os/as) é utilizada em todo o texto na perspectiva da igualdade de gênero, questão fundamental inserida na temática dos Direitos Humanos, com o objetivo de dar visibilidade ao papel do gênero feminino como sujeito político.

É neste evento, realizado em Bauru-SP, que nasce o Movimento Nacional da Luta Antimanicomial, com o lema “Por uma sociedade sem Manicômios”, que exigia que os hospícios fossem substituídos por outras formas de tratamento, capazes de garantir a dignidade e a liberdade dos usuários dos serviços de saúde mental, com base nos seus direitos.

Ao denunciar as precárias condições de atendimento e as péssimas condições sanitárias encontradas nos manicômios, o Movimento Antimanicomial luta pela implementação de instituições abertas, que tenham no seu bojo o respeito aos direitos daqueles usuários. Os profissionais atuantes nessa área propuseram o fechamento dessas estruturas e a divulgação de novos referenciais terapêuticos.

Sendo assim, percebe-se que o Movimento dos Trabalhadores de Saúde Mental se desfaz, enquanto tal, para dar lugar ao Movimento da Luta Antimanicomial, configurando-se, então, um movimento social.

### **3 Consolidação do movimento**

Em 1993, aconteceu o I Encontro Nacional do Movimento da Luta Antimanicomial, em Salvador - BA, que teve como lema: “O Movimento Antimanicomial como movimento social”. Esse evento marca a consolidação do Movimento, sendo reafirmados princípios básicos da sua identidade: independência do aparelho de Estado, compromisso de transformação social, luta por uma sociedade sem manicômios e caráter não partidário. Também foram promovidos debates acerca da formulação de diagnósticos sobre a situação de sofrimento da pessoa com transtorno mental, as possibilidades de novas práticas terapêuticas e a especificação de seus direitos.

Outros Encontros Nacionais foram realizados, tendo o último deles ocorrido em outubro de 2005, fortalecendo, ainda mais, o Movimento, que tem como empreendimento fundamental a radical transformação das relações entre loucura e sociedade, combatendo todas as formas de aprisionamento e exclusão dos chamados *loucos*, para conquistar seu acesso à justiça e às políticas sociais.

Ressalte-se que o Encontro Nacional é a instância deliberativa máxima do movimento, no qual, dentre outras questões, se definem suas propostas nas áreas da assistência, do direito, do trabalho e da cultura.

O Movimento Antimanicomial, que enfatizou a necessidade de transformações do modelo da assistência à saúde mental oferecida no país, conta com a participação de técnicos, de usuários dos serviços de saúde mental e de familiares desses usuários, e organizou sua estrutura administrativa como fórum nacional, congregando várias entidades, como Organizações Não-Governamentais e Conselhos de familiares de usuários.

Importante assinalar que, ao longo dos seus quase vinte anos de existência no Brasil, houve a formação de vários núcleos nos Estados, os quais conseguiram mobilizar a aprovação de leis estaduais de Reforma Psiquiátrica.

Diferentemente de outros movimentos sociais, o Movimento Antimanicomial originou-se pela integração dos profissionais que atuam nas instituições manicomiais. Tais profissionais, sensibilizados pela forma violenta de tratamento às pessoas com transtorno mental, passaram a encampar a luta pelo fim dos manicômios. Assim, no princípio, não foram os pacientes internados nos hospitais psiquiátricos que passaram a reivindicar direitos, mas os profissionais que lidam com os mesmos cotidianamente.

De acordo com Ana Marta Lobosque (2001, p. 24), esses usuários “não tinham acesso a qualquer posse de si próprios, a qualquer construção coletiva; nenhum projeto de futuro, nenhum acesso à decisão, nenhuma chance de tomar a palavra”.

É como se tais pessoas, por não terem voz nem visibilidade, por sua impotência e fragilidade, precisassem de um interlocutor, no caso, os profissionais da área de saúde mental. Assim, é necessário ressaltar que a luta antimanicomial, apesar de representar um grupo significativo (os usuários dos serviços de saúde mental), é iniciada pelo Movimento de Trabalhadores em Saúde Mental e não por aquele grupo.

O Movimento Antimanicomial tem aspectos importantes quanto à diversidade, complexidade e não homogeneidade, e, nesse sentido, é um movimento que busca a pluralidade como uma de suas marcas. Ele era formado por trabalhadores em saúde mental, e hoje envolve outros setores da sociedade, inclusive, os usuários e seus familiares.

Nesse aspecto, Ana Marta Lobosque (2001, p. 24) registra a importância da entrada efetiva dos usuários e familiares nesta luta:

Inicialmente silenciados por todo o aparato que lhes vedava o acesso à lavra, foram pouco a pouco se tornando atores concretos e numerosos - a princípio, pelo único caminho que lhes era possível, aquele do depoimento individual; mais adiante, pela construção de uma organização coletiva, nas associações e núcleos ligados ao movimento.

Ainda nessa seara, a autora (2001, p. 103) afirma que o Movimento Antimanicomial torna-se

um movimento social, ou seja, aberto a todos os interessados em repensar as formas e modos de presença da loucura na cidadania; aberto, muito particularmente, aos principais envolvidos, ou seja, aos próprios loucos. Já não se trata de defender o usuário em seu nome, mas de convidá-lo a uma postura ativa de militância; não de lutar por ele,

para o seu bem, mas com ele, por uma sociedade diversa, enquanto um bem comum.

Conforme se pode observar, há o interesse em inserir nessa discussão os indivíduos e a sociedade, e, com isso conseguir aliados e apresentar estratégias com outras áreas, a exemplo do Direito, revisando os conceitos de incapacidade e imputabilidade. Em relação à legislação, discutir leis de reforma psiquiátrica em nível nacional, estadual e local e, com isso, solicitar aos governos a inversão de prioridades, buscando a implantação de serviços de saúde mental. Isso demonstra a inserção do Movimento Antimanicomial numa importante frente de luta: o terreno jurídico-legislativo.

Ademais, o Movimento se mostra como ator social, fazendo parte da agenda do Estado no que tange à área de saúde mental. Isso pode ser verificado pela participação e atuação dos seus integrantes nas conferências de saúde mental, no âmbito local, regional e nacional, e a partir da implementação de medidas nessa área sugeridas pelos mesmos. A aprovação da Lei nº. 10.216/2001, que institui a Reforma Psiquiátrica no Brasil, é um exemplo disso.

A luta antimanicomial se organiza e se expande a cada dia, apresentando um compromisso com sua organização plural e solidária em âmbito nacional. Além disso, afirma os valores de justiça, solidariedade, igualdade e liberdade, valores estes que perpassam toda a atuação do Movimento.

#### **4 A luta pela Reforma Psiquiátrica: novos direitos para o “doente mental”**

Ao observar a Reforma Psiquiátrica implementada na Itália, verifica-se que o estatuto jurídico em relação ao “doente mental”, durante o processo de mudanças decorrentes da implementação da mencionada Reforma, passou de internado coagido a voluntário, depois hóspede, sendo-lhe garantidos todos os direitos civis e sociais, incluindo o direito ao tratamento. E, ainda, restou abolido o estatuto da periculosidade social da pessoa com transtornos mentais, base de todas as legislações anteriores. Conforme afirma Maria Fernanda Nicácio (2001, p. 5), “Trieste é hoje não apenas a ausência do manicômio, mas a produção de uma nova realidade”.

No Brasil, o Movimento Antimanicomial passou a discutir as bases de uma Reforma Psiquiátrica inspirando-se naquela ocorrida na Itália, em 1978. Na década de 80, tal Movimento, conforme já colocado, se organizou e encampou a luta pelo fim dos manicômios. Esse movimento passou a reivindicar uma profunda mudança no modelo assistencial psiquiátrico, envolvendo as ciências, as técnicas e a própria cultura vigente em relação ao “louco” e à loucura.

A Reforma Psiquiátrica vem tentando substituir o hospital psiquiátrico por uma rede de serviços diversificados, regionalizados e hierarquizados, orientada não exclusivamente para uma mera supressão de sintomas, e sim para a efetiva recontextualização e reabilitação psicossocial da pessoa com um transtorno mental. Assim, apresenta como princípios: a centralidade da proteção dos direitos humanos e de cidadania das pessoas com transtornos mentais; a necessidade de construir redes de serviços que substituam os hospitais psiquiátricos; e a pactuação de ações por parte dos diferentes atores sociais, a fim de melhorar o estado de saúde mental da população.

Nesse percurso, o governo brasileiro vem formulando a Política Nacional de Saúde Mental, tendo iniciado uma nova perspectiva no ordenamento jurídico do país no que tange à pessoa com transtornos mentais, com a sanção presidencial à Lei nº 10.216, em 06 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais e sobre a reformulação do modelo assistencial em saúde mental. Institui-se, assim, a Reforma Psiquiátrica no Brasil.

Cabe ressaltar, aqui, que a mobilização dos integrantes do Movimento Antimanicomial foi crucial para a formulação e aprovação da Lei nº 10.216/2001. Isso confirma que há uma emergência de novos sujeitos, novos atores, que, cada vez mais, ganham visibilidade no cenário público instituído, demandando o reconhecimento de suas ações como legítimas no exercício da cidadania, bem como o reconhecimento das condições sociais de sua existência como circunstâncias injustas do cotidiano. Fruto da emergência desses novos sujeitos é o processo de instituição de novos direitos.

Esses novos sujeitos coletivos podem ser reveladores de uma nova fonte de produção jurídica. E a forma de ação desses sujeitos acaba redefinindo, sob os liames de um pluralismo político e jurídico comunitário, um espaço que minimiza a institucionalização e exige uma participação constante do corpo social, quer seja na tomada de decisões, quer seja na concretização das execuções.

É o Direito acontecendo de acordo com as transformações sociais. Nesse sentido, importa destacar que o reconhecimento dos diversos direitos das pessoas acometidas de transtornos mentais é produto de uma ação concreta, e coloca em questão, efetivamente, o campo jurídico, da cidadania, das relações sociais e do trabalho e dos complexos mecanismos de exclusão social.

De acordo com a lei italiana, conforme já colocado acima, a pessoa com transtorno mental é cidadã plena para todos os efeitos, com seus respectivos direitos sociais e civis. Isso decorre de um processo construído na prática social, que, no Brasil, está em andamento.

Importante assinalar, na atuação do Movimento Antimanicomial, que a luta que se desenvolve é contra uma “instituição manicomial” ou um

“manicomialismo”. Mais propriamente falando, é contra uma lógica interna à instituição que tende à sua própria auto-reprodução, anulando os atores enquanto sujeitos de transformação.

Assim, como bem sublinha Franco Rotelli (1988, p. 66, *apud* NICÁCIO, 1989, p. 100), o trabalho terapêutico que deve ser desenvolvido é um trabalho de desinstitucionalização, voltado a reconstruir as pessoas como atores sociais, a impedir seu sufocamento sob o rótulo, o comportamento, a identidade estereotipada e introjetada que é a máscara que se sobrepõe ao doente.

De acordo com esta questão, percebe-se que não basta a instituição de uma lei e a implementação de um novo modelo assistencial. A Reforma é um processo social complexo e contraditório, no qual se produzem inovações nas características e nas formas de participação dos atores, nos conteúdos e modo de conflitos. Antes de tudo, a Reforma é um *derivado* do processo de desinstitucionalização. Neste percurso, a Reforma não é um objetivo finalmente atingido, não corresponde ao cumprimento da desinstitucionalização.

Ela se configura como um processo complexo que suscita conflitos, crises e transformações dentro da rede mais ampla das estruturas institucionais (inclusive aquelas relativas a poderes e competências). Por exemplo, a eliminação da internação psiquiátrica suscita problemas e requer mudanças na organização sanitária, na Justiça, nos modos de administração dos recursos públicos.

Daí a ênfase que deve ser dada aos sujeitos envolvidos nesse processo, os usuários dos serviços de saúde mental, seus familiares e os profissionais dessa área. Esse grupo se configura como ator de transformação social, como propulsor de mudanças a nível local, de transformações nas instituições, na sociedade.

Um dos idealizadores da Reforma italiana, Franco Basaglia (1975, p. 16, *apud* NICÁCIO, 1989, p. 99), afirmava que

o mal obscuro da Psiquiatria está em ter separado um objeto fictício, a doença, da existência complexa e concreta do paciente e do corpo social; sobre esta separação artificial se construiu um conjunto de aparatos legislativos, científicos, administrativos, de códigos de referência cultural, de relações de poder, todos referidos à doença.

Desse modo, o dito “paciente” não é considerado sujeito de direitos, mas, mero objeto a ser manipulado nas instituições manicomiais. E isso influencia nas possibilidades de atuação desse sujeito nas lutas por mudanças na sua realidade.

Ainda de acordo com Basaglia (1985, p. 107),

Analisando a situação do paciente internado num hospital psiquiátrico [...] podemos afirmar desde já que ele é, antes de mais nada, um homem



sem direitos, submetido ao poder da instituição, à mercê, portanto, dos delegados da sociedade (os médicos) que o afastou e excluiu.

Neste sentido, pode-se afirmar que é a partir da percepção do “doente mental” como pessoa diferente e sujeito de direitos, que não só a Psiquiatria, mas, principalmente, o Direito passa a compreender que somente com o respeito às diferenças e com o reconhecimento desse sujeito poderá existir uma convivência na diversidade.

Ademais, foi a partir da organização dos usuários dos serviços de saúde mental junto aos profissionais dessa área que a luta antimanicomial tomou uma dimensão diferenciada, inserindo justamente as pessoas destinatárias das mudanças a serem implementadas, de acordo com a sua vivência cotidiana, demonstrando, assim, que o direito ocorre enquanto prática social, como consequência desta.

Assim é que mudanças importantes ocorreram e vêm ocorrendo no campo da saúde mental no Brasil, e fruto das transformações decorrentes das lutas sociais, garantindo, assim, novos direitos às pessoas com transtornos mentais. Ressalte-se que, nesse caso, o Direito atende às necessidades prementes da sociedade, ao reconhecer o “novo”, substituindo as práticas de exclusão, até então, existentes.

Corroborando com esse entendimento, vale destacar as palavras de Ricasens Siches (1986, p. 226): “o Direito, por um lado, pretende ser estável, mas por outro lado não pode permanecer invariável, mas, pelo contrário, deve ir mudando ao compasso das novas circunstâncias e necessidades sociais.”

Por conta dessas transformações é que os novos direitos das pessoas com transtornos mentais passam a ser implementados, sem olvidar que determinadas mudanças vêm ocorrendo, independentemente de estarem previstas em instrumentos legais.

Como afirma Eugen Ehrlich (1986),

O ponto de partida para a constituição e o desenvolvimento do Direito vivo comunitário não se prende nem à legislação, nem à ciência do Direito e tampouco à decisão judicial, mas às condições reais da vida cotidiana, cuja real eficácia apóia-se na ação de grupos associativos e organizações comunitárias.

Nesse caso, a experiência do Movimento Antimanicomial vem contribuindo para a criação e efetivação de novos direitos para as pessoas com transtornos mentais. Ademais, cabe assinalar que tal Movimento marca um novo tempo de luta não só no campo da saúde mental brasileira, mas, também, dos direitos humanos.

## 5 No campo dos direitos humanos

Os direitos humanos estão consagrados na Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948 e na Constituição Federal brasileira de 1988, no seu artigo 5º. De acordo com Flávia Piovesan (2004, p. 44), a referida Declaração “demarca a concepção inovadora de que os direitos humanos são universais”. E acrescenta que tal Declaração consagra que “os direitos humanos compõem uma unidade indivisível, interdependente e inter-relacionada, na qual os direitos civis e políticos não de ser conjugados com os direitos econômicos, sociais e culturais”.

Nesse sentido, diversos direitos humanos das pessoas com transtornos mentais autoras de delitos, previstos em ambos os instrumentos, vêm sendo cotidianamente violados por aqueles que têm o dever legal de garanti-los e protegê-los.

Embora seja ainda recente a parceria da luta antimanicomial com outros segmentos ligados à defesa dos direitos humanos, o Movimento Antimanicomial corresponde a um movimento em prol da efetivação dos direitos humanos transgredidos nos manicômios, tendo como um dos seus objetivos denunciar o tratamento desumano dado aos pacientes dos hospitais psiquiátricos.

Além disso, essa preocupação com a temática dos Direitos Humanos pode ser percebida ao verificar os temas adotados pelos Encontros Nacionais de Luta Antimanicomial ao longo desses anos (“Cidadania e Exclusão”; “Por uma sociedade sem exclusões”).

A luta antimanicomial tem uma importante trajetória de enfrentamento às violências impostas às pessoas com transtorno mental, na qual se constata que mortes, maus tratos, humilhações, ainda fazem parte do cotidiano de inúmeros hospitais psiquiátricos brasileiros – como evidenciam as vitórias feitas, seja por iniciativa do poder público ou da sociedade civil.

Cabe salientar o papel da sociedade civil, que, nesta esfera, é fundamental, bem como o das organizações que vêm se constituindo na luta pela efetivação dos direitos humanos no Brasil. O referido movimento social se deu a partir do engajamento político de entidades da sociedade civil que denunciavam os horrores dos manicômios e exigiam das autoridades medidas contra os abusos cometidos em tais instituições. Por isso, a luta pela extinção do hospital psiquiátrico e sua substituição por um modelo de assistência substitutivo, pautado pelo respeito à liberdade e à diferença, sendo estes,

princípios de direitos humanos e princípios orientadores para o desenvolvimento da atenção em saúde mental nas Américas<sup>3</sup>.

Segundo Ana Marta Lobosque (2001, p. 107),

O movimento antimanicomial é uma instância de militância política, inscrita em um processo mais amplo de transformações sociais, cujo **front** consiste no combate às formas de exclusão que tomam a loucura por objeto. (grifo da autora)

O Movimento Antimanicomial, nessa linha, tem contribuído para o fortalecimento das lutas pela promoção, garantia e defesa de direitos, e, produzido condições para a participação dos seus integrantes nos processos decisórios acerca de tais direitos. Nesse sentido, luta pela conquista de uma cidadania plena, emancipada. Uma cidadania que se alcança com competência tanto para tematizar a impropriedade das formas de exclusão da pessoa com transtorno mental, quanto para decidir sobre questões que afetam a sua vida. Assim, defende a criação e o aprimoramento das legislações que assegurem às pessoas com transtorno mental a plena condição de sujeitos de direitos.

Ao reconhecer a titularidade de direitos da pessoa com transtorno mental, o Movimento Antimanicomial traz à tona um aspecto importante: a visibilidade desse ator social, que, ainda hoje, é tratado como objeto a ser manipulado nas instituições nosocomiais. Daí a necessidade de lutar por uma vida digna, livre e independente para essas pessoas, com o respeito às suas escolhas e o incentivo às suas produções, assegurando sua presença e atuação no espaço social. Nesse caso, o próprio reconhecimento do paciente como sujeito e igual faz parte dos princípios que norteiam os direitos humanos. A partir de tal reconhecimento, percebe-se uma nova postura dos profissionais que atendem esses usuários dos serviços de saúde mental.

Uma outra característica importante: busca assegurar direitos que garantam a possibilidade de expressão e de diferenciação desses sujeitos. A assistência deve ser voltada para o indivíduo, respeitando as peculiaridades, desejos e expectativas próprias. Assim, na perspectiva desses princípios, esse grupo social encontra o caminho da garantia dos direitos humanos.

Ademais, o Movimento defende o acesso ao trabalho, ao lazer, à saúde, à educação, à cultura, que constituem direitos legítimos e inalienáveis de todas as pessoas. E, nesse aspecto, verifica-se que o Movimento consegue articular tais direitos, ao, por exemplo, além de propor medidas terapêuticas alternativas para a saúde mental, garantindo aos pacientes o seu direito à saúde, sugerir

---

<sup>3</sup> Declaração de Caracas, 1990 - Documento que marca as reformas na atenção à saúde mental nas Américas.

meios para superar as dificuldades de moradia e de manutenção daqueles que deixam os hospitais psiquiátricos, mediante Lar Abrigado ou Pensão Protegida. E, ainda, o trabalho, dentro de um modelo de reabilitação do paciente. Essa articulação demonstra sua clara percepção de que os direitos humanos compõem “uma unidade indivisível, interdependente e inter-relacionada, capaz de conjugar o catálogo de direitos civis e políticos ao catálogo de direitos sociais, econômicos e culturais” (PIOVESAN, 2004, p. 65).

Assim, de acordo com a pauta dos direitos que defende<sup>4</sup>, o Movimento tem melhores condições de promover uma contestação da visão restrita acerca do significado dos direitos humanos existente na sociedade. Este expediente apresenta uma questão importante: a participação da sociedade civil para a efetivação desses direitos, de forma ativa, no acompanhamento e apuração de denúncias de violação de direitos humanos que afetam as pessoas com transtorno mental.

Um exemplo dessa atuação é a construção da Coletânea de relatos de mortes de internos em Hospitais Psiquiátricos no Brasil, organizada, em 2001, por Marcus Vinicius de Oliveira, e publicada pelo Conselho Federal de Psicologia, com o título “A Instituição Sinistra - Mortes Violentas em Hospitais Psiquiátricos no Brasil”. Ao apresentar tal coletânea, o organizador (OLIVEIRA, 2001, p. 9) afirma que

as situações aqui recolhidas resultaram dos esforços de intervenção e denúncia dos Núcleos deste movimento, em atuações políticas concretas em defesa dos direitos humanos. E em quase todos eles, as apurações e responsabilizações obtidas, apesar de insatisfatórias, resultaram da militância e da vigilância desse movimento junto às autoridades responsáveis.

Outra questão preponderante está no fato de o Movimento não apenas identificar os problemas relativos a essa pauta, mas também as tentativas de encontrar soluções e planejar ações para a inserção da pessoa com transtorno mental na sociedade. Por isso é que na área da assistência a essas pessoas, busca-se a constituição de serviços de saúde mental que ofereçam um tratamento digno, pautado pelo respeito à liberdade e busca do consentimento dos seus usuários, constituindo uma rede de atendimento com diferentes níveis de complexidade, que possibilite a extinção progressiva e irreversível dos hospitais psiquiátricos.

Por fim, é válido acrescentar que a mobilização dos integrantes do Movimento Antimanicomial para a formulação e aprovação da Lei n<sup>o</sup>

---

<sup>4</sup> Carta de princípios da Rede Nacional Internúcleos da Luta Antimanicomial.

10.216/2001, já citada acima, constitui um marco na luta antimanicomial e dos direitos humanos, ao inserir diversos princípios da Reforma Psiquiátrica para o atendimento dos usuários dos serviços de saúde mental, e ao garantir direitos econômicos, sociais, culturais, civis e políticos a estas pessoas.

## **6 Considerações finais**

De acordo com a sua trajetória, o Movimento Antimanicomial passou a se constituir um forte ator social na luta pela promoção, garantia e defesa dos direitos humanos no Brasil. Tal Movimento relaciona alguns pontos que norteiam o debate sobre a importante ação da luta antimanicomial na área da defesa dos direitos humanos, quais sejam: avaliar e avançar na relação com as instâncias públicas de defesa dos direitos humanos, como o Ministério Público, as Comissões e Coordenadorias de Direitos Humanos e outras; propor estratégias para buscar parcerias na sociedade civil; zelar para que as denúncias se efetuem de forma responsável, com o devido cuidado em seu acompanhamento.

Sendo assim, busca a implementação de políticas sociais que visem não o mero assistencialismo, mas o acesso da população brasileira em geral, e das pessoas com transtorno mental em particular, à condição efetiva de cidadãos. Apresenta, assim, reivindicações relativas a políticas públicas efetivas, justas e abrangentes. Um exemplo disso é a construção da Rede Nacional de Trabalhos Substitutivos aos Hospitais Psiquiátricos.

Quando os integrantes desse Movimento se mobilizaram pela aprovação da Lei nº 10.216/2001, que instituiu a Reforma Psiquiátrica no Brasil, essa busca pela garantia dos direitos humanos dos usuários dos serviços de saúde mental ficou muito clara. Ainda mais porque priorizou o envolvimento da comunidade, que foi de extrema importância para a quebra dos preconceitos e para a superação da cultura manicomial, baseada na exclusão, na violência e no isolamento. Nesse caso, trouxe à tona um aspecto importante: a visibilidade desse ator social, a pessoa com transtornos mentais.

Enfim, ao perseguir o ideal da garantia dos direitos humanos às pessoas com transtornos mentais, articulando todos os direitos e atores nessa luta cotidiana, o Movimento Antimanicomial demonstra que, enquanto movimento social, busca a indivisibilidade desses direitos e o envolvimento de todos os sujeitos para a sua efetivação. Enfim, um movimento social que luta pela transformação real da situação de exclusão e de violação dos direitos humanos deste grupo.

## **7 Referências**

AMARANTE, Paulo. Asilos, alienados, alienistas: uma pequena história da psiquiatria no Brasil. In: *Psiquiatria Social e Reforma Psiquiátrica*. 1ª ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002.

BASAGLIA, Franco. *A instituição negada*. 3. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1985.

BENVENUTO, Jayme. *Os direitos humanos econômicos, sociais e culturais*. Recife: Renovar, 2001.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil.

BRASIL. Lei nº 10.216 de 06 de abril de 2001.

BUENO, Austregésilo Carrano. *Canto dos malditos*. Rio de Janeiro: Rocco, 2004.

CAMINO, Leôncio. O papel das ciências humanas e dos movimentos sociais na construção dos direitos humanos. In: *Direitos Humanos: história, teoria e prática*. João Pessoa: Universitária, 2005.

COMPARATO, Fábio Konder. *A afirmação histórica dos direitos humanos*. 3. ed. São Paulo: Saraiva, 2003.

COSTA, Augusto César de Farias. Direito, Saúde Mental e Reforma Psiquiátrica. In: *Direito Sanitário e Saúde Pública*. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

COSTA, Jurandir Freire. Os interstícios da lei. In: *Saúde Mental e Cidadania*. 2. ed. São Paulo: Mandacarú, 1990.

EHRlich, Eugen. *Fundamentos da sociologia do direito*. Brasília: UNB, 1986.

GOFFMAN, Ervin. *Manicômios, prisões e conventos*. 7. ed. São Paulo: Perspectiva, 2003.

LOBOSQUE, Ana Marta. *A luta antimanicomial: construção de um lugar*. Revista da Saúde: uma publicação do Conselho Nacional de Saúde - ano II, n. 2, Brasília: 2001.

\_\_\_\_\_. *Experiências da loucura*. Rio de Janeiro: Garamond, 2001.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Seminário Nacional sobre o Direito à Saúde Mental - Regulamentação e Aplicação da Lei n. 10.216/01. Brasília: Comissão de Direitos Humanos da Câmara dos Deputados/Ministério da Justiça/Ministério Público

Federal/Conselho Nacional dos Procuradores-Gerais de Justiça/Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), 2001.

MOURA NETO, Francisco Drumond Marcondes de. Bases para uma reforma psiquiátrica. In *Saúde Mental e Cidadania*. 2. ed. São Paulo: Mandacaru, 1990.

NICÁCIO, Maria Fernanda. Da instituição negada à instituição inventada. In: *SaúdeLoucura*. Número 1. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2001.

PIOVESAN, Flávia (et all). A proteção internacional dos Direitos Humanos Econômicos, Sociais e Culturais. *Direitos Humanos Econômicos, Sociais e Culturais*. In: Jayme Benvenuto Lima Jr. (Org.) Recife: Plataforma Interamericana de Direitos Humanos, Democracia e Desenvolvimento, 2004.

SICHES, Luis Ricasens. *Tratado General de Filosofia del Derecho*. 9. ed. México: Porrúa, 1986.

SILVA, Marcus Vinicius de Oliveira (org.). *A instituição sinistra: mortes violentas em hospitais psiquiátricos no Brasil*. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2001.