

Violência e hospital psiquiátrico —algumas reflexões

J. AZEVEDO E SILVA *

Discorrer sobre a violência e hospital psiquiátrico não é acto sem sobressaltos para um médico da especialidade, que ali viveu grande parte do seu trabalho e que no processo é impossível que esteja completamente isento; mas isentos também o não estão outros comentadores imagináveis, como sejam doentes, familiares ou simplesmente membros sociais não pessoalmente envolvidos na psiquiatria; e é assim dado o facto de o Hospital ser uma Instituição Social.

Por outro lado, não se deseja, decerto, que caia na mera narrativa detalhada de vários episódios de cunho anedótico e accidental — o enfermeiro que se zanga e dá um sopapo no doente, ou o médico desgostado, que dá uma resposta azeda a um familiar, ou um internado que agride outro —, pois tal seria mergulhar num infundável inventário de sucessos que, mesmo revoltantes e assaz significativos, funcionaria como cortina de fumo ofuscando a visão clara do problema e, assim, alienando pelo escândalo.

De facto, o que está em causa, se quisermos abordar a substância e não o episódio, é a Instituição Psiquiátrica, de que o hospício é uma parcela, e é nestes termos que me parece dever aproximar o tema sobre o qual me pediram

alguns considerandos, e até porque só desta forma o problema pode ser exposto numa linha de síntese esclarecedora e não num emaranhado de sucessos inebriantes tão ao gosto de alguns sofismadores; não me escusarei, no entanto, a referir alguns desses acidentes, naquilo que possam ter de vivência mais directa e humanizante que afaste um possível racionalismo excessivo.

A Instituição Psiquiátrica é, antes de tudo, uma Instituição Social e é nesses mesmos modos que deve ser estudada, e eles arrastam uma compreensão sociológica e uma compreensão psicológica do processo sobre os quais tentarei debruçar-me em separado, ainda que atento a um artificialismo que visa principalmente facilitar a exposição.

A Instituição, compreendida no seu significado de Coisa instituída ou estabelecida, é sempre o fruto do movimento das contradições sociais, quer expressas predominantemente como economia e estruturas organizacionais, quer como fenómenos do espírito (cultura, moral, psicologia, psiquiatria ...), o que se torna particularmente claro e pertinazmente verdadeiro a partir da dinamização intensa que o industrialismo (arrancando com a Revolução Industrial Inglesa, fins do século XVIII, começo do século XIX) introduziu no devir social, acabando por ressaltar na actualidade, com toda a lhanza, a sua marca de produto que resulta,

* Chefe de Clínica do H. M. B. Membro da S. Grupânálise e da Soc. Port. de Psicanálise.

a nível de infra-estruturas, da oposição dialéctica dos grupos sociais que se defrontam; e se aglutinam, numa última análise, em *aqueles que não possuem bens de produção significativos mas neles trabalham e aqueles que — neles trabalhando ou não — possuem meios de produção significativos*; entre uns e outros, oscilando, os chamados quadros e produtores de serviços.

Só nesta maneira podemos, quanto a mim, encarar e compreender a Instituição nas suas traças mais puras, significativas e esclarecedoras; o resto, tudo quanto de tão variegadas maneiras se diz — não obstante a sua tremenda força condicionante de superestrutura — recorda o eça-queirosiano manto diáfano da fantasia de embelezar e enriquecer, mas sim na procura, mais ou menos consciente ou inconsciente, de alienar.

A Instituição em geral e a Psiquiátrica em concreto são pois, por último, o exprimir deste choque de grupos sociais, dele brotando, ela, coisa instituída, ora como flor de esperança ora como um cacto agreste, conforme a qualidade predominante, num dado momento e local histórico, do chão social em que assenta e de que se nutre, assim nos envolvendo a todos em responsabilidades, como lembrava Jacques Decour, fuzilado pelos nazis, juntamente com Georges Politzer, em 1942, ao escrever na sua última carta esta bela frase: *«Je me considère un peu comme une feuille qui tombe de l'arbre pour du terreau. La qualité du terreau dépendra de celle des feuilles.»* Quer dizer: se a Instituição, num dado passo, se enraíza num chão social — país, grupo de países associados... — que de momento se encontra predominantemente determinado por forças progressivas (e para evitar mal-entendidos defino já a seguir o que entendo com isto), a Instituição, escrevia, será sobretudo protectora, benfazeja, especialmente para o grupo dos que não têm; e note-se que, se empreguei a expressão «sobretudo», foi porque evidentemente as características do evoluir humano nunca permitirão que os processos devenham sem vicissitudes e, por conseguinte, que as Instituições possam existir — como todo o ser social — na perfeição e sem defeitos.

Quando, num hipotético momento em foco, as forças retrógradas e regressivas predominarem, logo a Instituição será mais repressiva do que acolhedora, quaisquer que sejam as nuances com que se apresente (roupagem muitas vezes bem enganadora, aliciante e tecnocraticamente eficiente, mas que não deixa de servir para ofuscar a nudez crua da verdade que, nesse instante suposto, será o domínio da repressão que, no entanto, ainda não tem capacidade suficiente para desprezar por completo outras forças em luta; é o manto diáfano da fantasia com que se esconde a agressão). Numa altura destas a Instituição será sobretudo o suporte da Violência. E mais uma vez emprego o «sobretudo» pois a Instituição — entendida como a defini: expressão da luta de classes, simplificando o dizer — nunca pode significar ou veicular apenas a violência. O caos social (não a anarquia com que tantas vezes é confundido tão injusta e intencionalmente), o caos social, se fosse possível de existir em forma pura, absoluta, seria bem pior e mais violento que qualquer organização moderna — penso em: País —, por muito retrógrado que fosse o grupo ou classe dominante na ocasião.

Devo agora recordar — quase em parte — que me tinha comprometido a definir o que compreendo aqui por progresso ou forças progressivas, no campo social; e passo a fazê-lo de maneira inequívoca: força progressiva, movimento progressivo, progresso — neste campo —, para mim é tudo aquilo quanto contribui para a conquista da posse dos bens de produção, significativos, pelos trabalhadores que na produção se empregam sem terem posse de capital significante; nomeadamente, para evitar margens equívocas: operários, camponeses e, talvez, pequena burguesia, servidos na gestão daqueles bens e na criação de cultura pelos chamados quadros, intelectuais e artistas, cónscios desta definição de Progresso e não doutras.

Sem ter presente com clareza estes conceitos, tudo quanto se possa dizer acerca de violência e hospital psiquiátrico, *por muito verdadeiro e humanamente válido que seja*, é, em última análise, enganador e alienante, por chamar a

atenção para a parte, com desprezo pelo fundo que dá a justa significância dum dada forma, àquela parte concreta.

Quanto a mim, tem sido mesmo este o grande erro das, por vezes correcta, outras incorrectamente ditas, psiquiatria comunitária, antipsiquiatria (ocidentais) e outras correntes conotáveis, donde se podem destacar nomes como Maxwell Jones (1968), F. Fanon (1961), Roger Gentis (1972, 1974), Basaglia (1972), David Cooper (1970), R. D. Laing (1972), E. Goffman (1968), Tosquelles, Racamier, Racine, Huber e o seu *Sozialistisches Patienten Kollektiv* de Heidelberg (S. P. K., 1973) e, em Lisboa, Fernando Medina, por exemplo, nomes que em inúmeras ocasiões têm sido ligados, de forma tão injusta para alguns, às correntes e forças que queriam — ou pareciam desejar — combater.

Já noutros locais o disse e procurei demonstrar (J. Azevedo e Silva, 1969, 1974, 1976a, 1976b, 1976c, 1981) e ao assunto tive e tenho agora de retornar, se bem que sumariamente.

De facto, sumariando a modo de revisão, tudo quanto acabo de escrever pode resumir-se da seguinte maneira:

Na minha opinião, toda a Instituição Social — a psiquiátrica também —, dadas as suas origens, comporta intrinsecamente uma vertente que significa libertação e outra que exprime violentação, pelo menos em sociedades capitalistas, o que é particularente evidente desde a era moderna ocidental, após o advento do industrialismo, mas não só (ver adiante). Muito se tem dito e escrito sobre o assunto, e foi isso mesmo que ao fim e ao cabo demonstraram — entre outros e para só citar alguns dos mais inofismáveis, apesar de todas as tentativas feitas em contrário — *O Capital*, de K. Marx, ou *A Origem da Família, da Propriedade e do Estado*, de F. Engels.

Na psiquiatria «ocidental» moderna e contemporânea muitos são os que têm tentado fazer e dizer algo na intenção de valorizar a vertente positiva da instituição psiquiátrica, hospital e asilo, e a eles passo a referir-me superficialmente e sem pretender fazer história. São bem conhecidas de todos as iniciativas de Esquirol

e Pinel, exemplos sempre destacados entre tantos, como Mesmer, Charcot, Simon; e as bem mais ignoradas, mesmo de nós portugueses, grandes pugnias (1840-1848) da nossa Sociedade de Ciências Médicas pela instalação dum hospício de alienados, os quais se encontravam alojados nas mais miseráveis condições em duas enfermarias do Hospital de S. José (H. M. B., 1948), pugnias perfilhadas pelo duque de Saldanha, ao afirmar à rainha D. Maria II que o seu desejo de instalar um hospital para alienados em Rilhafoles (então Real Colégio Militar, hoje Hospital Miguel Bombarda) «ou há-de verificar-se ou eu sairei do Ministério ...», pois «só a vontade de Vossa Majestade o pode impedir e nesse caso darei a minha demissão» (H. M. B., 1948). E muitos outros: Miguel Bombarda, psiquiatra notável, cidadão consciente, activista convicto lutando pela República, modelo tão distante do cientista não comprometido dos tempos do fascismo e que retorna agora sob a capa da tecnocracia, Sobral Cid, Barahona Fernandes (convergente eclético), Seabra Dinis (politicamente cónscio), estes dois, como outros, introduzindo entre nós a terapêutica ocupacional de forma mais sistemática, mas sobretudo o último (S. Dinis) arrancando com as primeiras experiências portuguesas de terapêutica comunitária intra-hospitalar; ou Fernando Medina dinamizando enfermarias em degradação e cuja biografia está por publicar, não obstante a riqueza da sua personalidade, dados e numerosos testemunhos escritos já colectados.

Um sem findar ... Mas todos estes, na sua maioria, tendiam a insistir na vertente positiva, ressalva feita sobretudo para F. Medina e Seabra Dinis (parcialmente). E digo vertente positiva e não vertente exprimindo o progresso pois a sua compreensão dialéctica do processo era bastante precária e não conseguiam a maioria das vezes ter uma visão aprofundada do ramo hospitalar significando violência (e aqui volto a ressaltar F. Medina primeiro, S. Dinis depois).

Em contrapartida, a ideia de violência na instituição psiquiátrica — e nos chamados erradamente países de civilização ocidental contemporânea — tem sido posta em destaque por

toda uma série de lutadores dos quais vários já nomeei acima. A maioria deles vem buscar as raízes infra-estruturais à vivência da miséria do hospital e asilo psiquiátrico contemporâneos — e nisso são dignos do nosso respeito — e as suas raízes supra-estruturais (ou talvez melhor dizendo: defesas racionalistas) a essa espécie de bíblia que é a *Histoire de la Folie*, de Michel Foucault; mas todos eles — ou quase todos — dão ao mesmo tempo a impressão de se terem esquecido da sorte, também miserável, do louco abandonado ao seu destino, confundindo a parte — violentação — com o todo (sem valorização suficiente da dialéctica da coisa social instituída a que referimos, ou compreendida, pelos melhores deles, num radicalismo nada salutar).

O erro parte, em minha opinião, do próprio M. Foucault, sendo conveniente ler aquele seu notável ensaio, para quem desejar compreender o processo com alguma profundidade mais.

Realmente, quem ler a *Histoire de la Folie* deste autor e muito especialmente o capítulo II nomeado «Le Grand Renferment», quem o ler ponderando, recolherá por certo a impressão que Foucault não entendeu suficientemente o pulsar dialéctico da instituição social, mesmo a do Grande Encarceramento que tão bem descreveu.

Se estou errado aceitarei a correcção do meu erro! Mas onde não estou errado de seguro é na certeza que a marcada maioria dos grandes porta-vozes da ideologia da instituição psiquiátrica como apenas instrumento de violentação social não viram a duplicidade dialéctica daquele produto social da luta de classes e, assim, alienaram-se, alienando (não se confunda alienação mental com alienação social e que já tentei diferenciar noutra local) (Azevedo e Silva, 1976c).

É nestes termos que se deve entender a relação entre o hospital (hospício ou asilo) psiquiátrico e a violência quando nos reportamos predominantemente ao social; e o facto de lutadores como os que apontei — e agora tenho principalmente em mente as lutas da Sociedade de Ciências Médicas de Lisboa e o duque de Saldanha — estarem intrinsecamente ligados à bur-

guesia dominante não altera o significado do que acima escrevi; dá-lhe mais correcta dimensão, pois é sabido ser frequente a classe burguesa associar-se à popular em determinados momentos históricos (Revolução Francesa; Lutas liberais em Portugal, bem como a implantação da República em 1910 e o 25 de Abril de 1974).

Esta faceta repressiva da Instituição Asilar e Psiquiátrica, ao ser apresentada, como tentei fazê-lo, no seu verdadeiro significado dialéctico, não deve ser lida como um pretensiosismo pseudofilosófico que minimize a importância da violentação, pois esta é de facto extremamente bruta na sua actuação. Não posso alongar-me aqui em detalhes inoportunos num artigo deste género, mas não me eximo a recordar — referente ao processo de violência psiquiátrica num módulo concreto português: o Hospital Miguel Bombarda — o que, em 1963, entre o pessoal hospitalar ficou conhecido (injustamente) como o «Relatório do Corpo Clínico», onde se denunciava como o corte abrupto de medicamentos incrementara o número de suicídios, ou a falta de aquecimento provocara, numa só enfermaria, «treze pneumopatias graves», entre as quais três faleceram, ou a substituição do largactil por um medicamento (Neuroleptil) que mandado analisar se descobriu ter um Ph tão ácido que aumentava notavelmente o número de abscessos por injeção; ou a quebra de peso dum percentagem acentuada de doentes ao ser introduzido um novo sistema alimentar ... etc.; espero que este «Relatório do Corpo Clínico» possa vir a ser publicado como aquele correspondente à gestão levada a cabo pela Comissão Instaladora do H. M. B. que entregou publicamente os seus poderes num Assembleia Geral efectuada (salvo erro) em Maio de 1976. E assim se poderá tornar bem evidente o que atrás procurei demonstrar teoricamente: as vertentes repressiva ou libertadora da Instituição Psiquiátrica variam de importância conforme o contexto, ou o chão social, em que se apoiam e enraízam. Entretanto sugiro a leitura de livros dos diversos autores já indicados: Fanon, Basaglia, R. Gentis, D. Cooper ... ou os

de António Lobo Antunes (1979, 1980) onde encontrareis bem clara — a não ser que queiram visitar um hospital-asilo-psiquiátrico — a demonstração de que a capacidade violentadora da Instituição Encarceramento para Alienados Mentais não é uma especulação metafísica.

E por agora preferia passar a fazer uns breves comentários sobre o processo de violência psicológica e por factores de ordem psicológica exercida pela instituição psiquiátrica especialmente — mas não apenas — na sua versão hospitalar.

Em verdade o que dizer, parafraseando M. Foucault, dos cem mil gestos de razão que o ajuizado, o sensato (o não-louco) faz para violentar e lançar no grande encarceramento psiquiátrico os loucos, os sem-juízo e, ao efectivar tais gestos, quanto de menosprezo, de desrespeito humano, de loucura, insensatez; em suma: de Violência. Isto sem falar, naturalmente, nos *simples* actos de crime e abuso manifesto de poder mesmo à face da lei vigente.

Começarei pelo acto de determinar o que é um louco, que é o louco e o não-louco, qual este que deve e aquele outro que não deve ser encarcerado, em que condições e dentro de que limites; em que local (histórico, geográfico, civilizacional) se é ou deixa de ser louco-marginal. Quem tenha o mais leve conhecimento da leviandade com que todas estas variantes e *nuances* são apreciadas num número infundável de *casos*; e quem tenha a noção de como a vergonha, as pseudo-ideologias, o sobressalto com a ruptura de preconceitos, o incómodo, o desejo inconsciente de vingança, de securização («afinal ele era o louco»), o medo estúpido, a repugnância rejeitante, a ferida narcísica de grupinho (ou do clã) ofendido, de como todos são determinantes claras no pedido das famílias para que lhes internem o seu louco, quem tiver essa noção não terá dificuldades em imaginar quanto longe vai a violentação, psicológica e de determinação psicológica, que o ajuizado exerce sobre o desajuizado, que passará a ficar encarcerado no mundo degradado material e humanisticamente, decorrendo por detrás dos muros do asilo.

Mas quem avançar e puder seguir a minúcia dos processos: a mãe que desde sempre não soube estar com o filho bebé, logo criança, cedo adolescente (ou que não pôde: saída de casa às 6; levantar às 5.30 h.; duas horas de transporte; regresso às 9; trabalho nocturno...); o pai que rejeita o menino incómodo, o filho juvenil mas bizarro, a filha alegre mas levantada; a família que se reúne, que protesta, que solicita, que se conclui como médico-psiquiatra, o psicólogo, a bateria de testes, o ensino especial: «Baralhava-se com os polinómios e quando um aluno se baralha com os polinómios o que se lhe há-de fazer», diz o professor de Matemática de A. Lobo Antunes (1981) e toda a gente concorda; pois se ele não consegue o dezoito de média que exigem os números *clausus*, ensino especial com ele ... ou até casa de correcção — reeducação de menores, creio que é como se diz: e rapidamente transforma-se o pedido, se não foi aceite, em exigência conseguida através das mais diversas autoridades.

Quem puder apreciar o todo e quiser juntar os dois factores que artificialmente dissocia — o social e o psicológico — não terá dificuldades em pesar quanta violência satura a existência do Hospital-Asilo Psiquiátrico, concretamente, da Instituição Psiquiátrica em geral e da política global do «encarceramento» (de Foucault). Mas nunca deverá esquecer o significado dialéctico das instituições sociais sob pena de, ao invés de enriquecer o número dos que procuram realmente lutar pela não-violência, criar a alienação e, por aí, incrementar a Violência na instituição.

RÉSUMÉ

L'auteur fait remarquer que la violence dans les institutions psychiatriques ne doit pas être étudiée dans ses aspects épisodiques, mais en tant qu'une manifestation du conflit social, en tant qu'expression de la dialectique entre les opprimés et les oppresseurs. Tel que n'importe quelle institution sociale, l'hôpital psychiatrique doit être compris comme un binôme de deux versants: celui qui exprime un facteur positif et celui qui exprime un facteur regressif, violent.

L'auteur rappelle ensuite les personnalités historiques dans le domaine de la psychiatrie qui ont luté contre l'utilisation des institutions psychiatriques en tant qu'instrument de violence et de répression. Il regrette que d'autres soient tombés dans l'erreur d'oublier la structure dialectique de l'hôpital psychiatrique, erreur à laquelle M. Foucault, lui-même, ne réussit pas à échapper.

REFERÊNCIAS

- ANTUNES, A. L. (1979) — *Memória de Elefante*, Ed. Vega, Lisboa.
- ANTUNES, A. L. (1980) — *Conhecimento do Inferno*, Ed. Vega, Lisboa.
- ANTUNES, A. L. (1981) — *Explicação dos Pássaros*, Ed. Vega, Lisboa.
- AZEVEDO E SILVA, J. (1969) — «La Théorie psychanalytique et ses conséquences pour l'organisation des structures des soins des troubles mentaux psychiatriques. Reflexion sur une expérience concrète à l'Hôpital Psychiatrique Miguel Bombarda», *Revue Française Psych.*, t. 33.
- AZEVEDO E SILVA, J. (1976a) — *Trabalhos de J. A. S. no Relatório das Comunicações ao I Congresso Nacional de Psiquiatria Social*, Ed. Ciba-Geigy, Lisboa.
- AZEVEDO E SILVA, J. (1976b) — «Uma introdução ao colóquio sobre o conceito de conflito e a psiquiatria», *Relatório das Comunicações ao I Congresso Nacional de Psiquiatria Social*. Ed. Ciba-Geigy, Lisboa.
- AZEVEDO E SILVA, J. (1976c) — «Psiquiatria da miséria institucional e miséria da psiquiatria», *Relatório das Comunicações ao I Congresso Nacional de Psiquiatria Social*. Ed. Ciba-Geigy, Lisboa.
- AZEVEDO E SILVA, J. (1976d) — *Doença Mental, Criatividade e algumas relações com as condições materiais em que ambas se processam* (Prémio Sandoz de Psiquiatria).
- AZEVEDO E SILVA, J. (1981) — «Breves reflexões sobre algumas determinantes sociais e psicológicas condicionantes do valor actual da Equipa Terapêutica na mudança institucional» (comunicação ao II Encontro sobre Terapias Institucionais, Figueira da Foz, a publicar).
- BASAGLIA, F. (1972) — *La Institution Negada*. Baral Editores.
- BASTIDE, R. (1968) — *Sociologia das Doenças Mentais*, Europa-América, Lisboa.
- COOPER, D. (1970) — *Psychiatry and Anti-psychiatry*, Paladin, Londres.
- COOPER, D. et al. (1973) — *Psiquiatria e Antipsiquiatria*, Novos Cadernos D. Quixote, n.º 12, Lisboa.
- FANON, F. (1961) — *Les damnés de la Terre*, Maspero Ed., Paris (trad. port. *Os Condenados da Terra*, Ed. Ulisseia, Documento Tempo Presente n.º 25, Lisboa).
- FOUCAULT, M. (1972) — *Histoire de la Folie*, Union Générale d'Éditions, Paris.
- GENTIS, R. (1972) — *Os Muros do Asilo*, Portucale Editor, Porto.
- GENTIS, R. (1974) — *A Psiquiatria deve ser feita / desfeita por todos*, Ed. Assírio & Alvim, Lisboa.
- GOFFMAN, E. (1968) — *Asylums*, Pelikan Books, London.
- H. M. B. (1948) — *O Centenário do Hospital Miguel Bombarda*, Imprensa Portuguesa, Porto.
- JONES, M. (1968) — *Social Psychiatry in practice*, Penguin Books, London.
- LAING, R. D. (1972) — *A Psiquiatria em questão*, Editorial Presença, Lisboa.
- S. P. K. (1973) — *Faire de la maladie une arme*, Ed. Champ Libre, Paris.