



A INFLUÊNCIA DOS ARGENTINOS DO GRUPO PLATAFORMA NA REFORMA PSIQUIÁTRICA BRASILEIRA

Henrique Galhano Balieiro¹
Renata Dumont Flecha²

RESUMO: O presente trabalho tem como objetivo principal revisitar o percurso histórico do movimento da Luta Antimanicomial, destacando a influência dos profissionais emigrantes argentinos do Grupo Plataforma no processo da reforma psiquiátrica brasileira. Esse movimento, que sucede o Movimento dos Trabalhadores de Saúde Mental, com enfoque nos relatos de Gregorio Baremlitt, em entrevista exclusiva que trazem reflexões importantes sobre o tema.

PALAVRAS-CHAVE: Reforma Psiquiátrica; Movimentos Sociais; Saúde Mental; Gregorio Baremlitt; Migração.

1 INTRODUÇÃO

A escolha do tema em questão se dá pela escassez de material relacionado à contribuição dos argentinos, que trouxeram novas perspectivas de se trabalhar no campo da saúde mental, colaboração muitas vezes esquecida ou tratada com pouca relevância pelos estudiosos e principais autores que discutem o Movimento de Luta Antimanicomial e a história do campo “Psi” no Brasil.

Para a reconstrução desta história foi imprescindível o relato de Gregorio Baremlitt, membro do grupo Plataforma argentino e um dos precursores do movimento da Reforma Psiquiátrica na Argentina e no Brasil. Foram fundamentais para o desenvolvimento deste trabalho entrevistas realizadas em junho de 2016, além de material documental cedido pelo entrevistado, tais como gravações em áudio e vídeo, cujo uso e publicação foram previamente autorizados.

Gregorio Franklin Baremlitt é psiquiatra e militante do movimento Instituinte Internacional. Ao longo de sua trajetória profissional, construiu um fecundo percurso como médico, psiquiatra, psicoterapeuta, professor, pesquisador, analista, interventor institucional, es-

¹ É psicólogo e atualmente é membro do Instituto Felix Guattari/Fundação Gregorio Baremlitt, representa a Instituição no Conselho Estadual de Direitos Humanos (2016-2019) e no Comitê Estadual de Atenção ao Migrante, Refugiado e Apátrida, Enfrentamento do Tráfico de Pessoas e Erradicação do Trabalho Escravo - COMITRATE (2017-2019) além de desenvolver projetos de reabilitação psicossocial com os usuários trabalhadores da rede de saúde mental (Associação SURICATO) e na realização de atendimento psicoterapêutico com imigrantes e refugiados residentes na região metropolitana de Belo Horizonte. henriquegb@gmail.com

² Possui graduação em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (1984), graduação em Filosofia pela Universidade Federal de Minas Gerais (1991), Mestrado em Psicologia Social pela Universidade Federal de Minas Gerais (1999), Doutorado em Educação pela Universidade Federal de Minas Gerais (2009). Atualmente é Professora Adjunto IV da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais e Professora Adjunto I do UNIBH. Tem experiência na área de Psicologia, com ênfase em Psicologia Social, atuando principalmente nos seguintes temas: História da Educação, Psicanálise, Psicologia Social, Religião e suas interlocuções. renataflecha@hotmail.com

quizoanalista e esquizodramatista; além de escritor, com inúmeras publicações em diversos países da América Latina e Europa. Essa caminhada teve início há 58 anos, na Faculdade de Medicina da Universidade de Buenos Aires.

Nas palavras de Hur (2006, p. 1022):

Movido pela inquietação daqueles que não se contentam com o conforto garantido pelo reconhecimento dado aos especialistas consagrados, Gregorio F. Baremlitt buscou sempre expandir a sua atuação até as fronteiras da medicina com a Política, a Sociologia, a Filosofia, a Arte e também com os saberes populares.

Baremlitt fixou-se no Rio de Janeiro, em 1977, na condição de exilado pela ditadura argentina. No ano seguinte, organizou juntamente com Luis Fernando de Melo Campos e Chaim Katz, o I Simpósio Internacional de Psicanálise, Grupos e Instituições, no qual se articulou a fundação do Instituto Brasileiro de Psicanálise, Grupos e Instituições – IBRAPSI. Chegou a trabalhar em São Paulo, Curitiba, Porto Alegre e Salvador, transferindo-se definitivamente para Belo Horizonte (MG) no ano de 1993. Nesse mesmo ano contribuiu para a fundação do primeiro CAPS – Centro de Atenção Psicossocial – de Minas Gerais, na cidade de Uberaba, denominado de Maria Boneca. Em Belo Horizonte, criou a Fundação Gregorio Baremlitt e o Instituto Felix Guattari. Posteriormente, constituiu-se um núcleo da Fundação Gregorio Baremlitt em Uberaba e um núcleo do Instituto Gregorio Baremlitt em Frutal.

Com relação à clínica, realizou inúmeros esquizodramas, análises e intervenções institucionais, participando e supervisionando várias pesquisas que contribuiriam para a implantação e desenvolvimento de dispositivos da reforma psiquiátrica no Brasil. Também atuou como docente contratado pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-RJ), Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. Em parceria com companheiros e companheiras das instituições nas quais trabalhou, Gregorio Baremlitt organizou 10 congressos nacionais e internacionais, participou de inúmeros outros e publicou 10 livros.

Com suas palavras, Baremlitt, faz uma breve reflexão sobre sua caminhada.

Foi toda uma vida, porque as epopeias dos imigrantes são as vezes trágicas, muitas vezes estimulantes mas sempre são muito difíceis, sobretudo quando mudamos de um estado de exceção para outro, as vicissitudes são incontáveis (BAREMLITT, 2016, Informação verbal).

Se faz necessária esta pequena introdução biográfica de Gregorio Baremlitt para inteirar-se de parte da sua contribuição na construção da política nacional de saúde, como por

exemplo, o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar no ano de 2001 (PNHA)³.

Além das fontes de pesquisa anteriormente mencionadas, realizou-se, para a elaboração deste artigo, um levantamento bibliográfico de publicações referentes à história da reforma psiquiátrica no Brasil e Argentina e a história do grupo Plataforma argentino. Utilizaram-se ferramentas de busca nos principais indexadores de periódicos, como Scielo, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS Brasil), Pepsic e Periódicos CAPES. A principal chave de busca pesquisada foi “reforma psiquiátrica”, associada ao uso de filtros incluindo as palavras IBRAPSI e análise institucional, termo que faz referência ao movimento instituinte iniciado na Argentina.

2 A HISTÓRIA DA LOUCURA E OS MODELOS ASILARES

A história da loucura e o nascimento da Psiquiatria são marcados pela exclusão dos “indivíduos desviantes”, ou seja, aqueles que se afastam das normas da cultura dominante. Michel Foucault traça este percurso no clássico livro “História da Loucura” lançado na França em 1961.

Este percurso de segregação protagonizado pela medicina moderna começa a partir do século XVIII. Com a influência de Descartes, se separam o corpo da alma, com a concepção que o funcionamento do corpo assemelha-se a uma máquina na qual é possível explicar as funções fisiológicas, através de mecanismos semelhantes aos que movem as máquinas, máquinas movidas através dos espíritos (FOUCAULT, 1972).

Nos hospitais gerais, onde se cuidava da ordem moral, surge o nascimento da clínica psiquiátrica, que passa a tratar o louco como doente mental. O louco com a perda da razão, não pode ser tratado, já como doente existe esta possibilidade, mesmo com o tratamento moral. A Medicina atribui a doença mental como objeto e se utilizou da botânica para classificar a loucura. Assim, da mesma forma que um sintoma na Medicina orgânica é resultado de uma disfunção fisiológica que desequilibra o corpo, o sintoma da mente indica que é uma doença do espírito (FOUCAULT, 1972).

É a partir do início da Revolução Francesa, em 1789, que acontecerá a ligação entre a loucura e o internamento com a criação de modelos asilares para receber os loucos, separando-os dos criminosos. Com a premissa de que o louco necessitava de cuidados, remédios e,

3 Baremblytt G. Que se entende por humanidade e humanização? In: Baremblytt G. Manual de orientação do agente multiplicador. Belo Horizonte (MG): PNHAH Regional Centro Oeste; 2001.

principalmente, de apoio de outras pessoas, cria-se o mito da liberação dos loucos das correntes por Pinel e Tuke, abrindo o asilo ao conhecimento médico e dando origem aos manicômios

Com a premissa de que o louco necessitava de cuidados, remédios e, principalmente, do apoio de outras pessoas, cria-se o mito da liberação dos loucos das correntes por Pinel e Tuke, abrindo o asilo ao conhecimento médico e dando origem aos manicômios (FOUCAULT, 1972).

Para Franco Basaglia e Franca Basaglia (1982), a psiquiatria com Pinel era a expressão de uma ciência humana que deveria dar resposta ao sofrimento mental, tentando colocar o homem onde ele poderia ser curado, reciclando a cadeia em manicômio. Amarante (1998, p.26), faz a seguinte crítica em relação à percepção criada em torno de Pinel:

O gesto de Pinel ao liberar os loucos das correntes não possibilita a inscrição destes em um espaço de liberdade, mas ao contrário, funda a ciência que os classifica e acorrenta como objeto de saberes, discursos e práticas atualizados na instituição de doença mental.

Estes modelos asilares, inspirados na experiência francesa e apoiados no discurso de saber médico, foram importados pelo Brasil, a partir da chegada da Família Real, como parte das medidas de controle social. Em 1830, foi criada a “Sociedade Médica do Rio de Janeiro”, uma comissão cuja função era diagnosticar e categorizar os sujeitos considerados desviantes/loucos da cidade. É a partir deste momento que os loucos passam a ser chamados de “doentes mentais” e lhes é destinado um espaço próprio para reclusão. Os que viviam nas ruas, passam a ser recolhidos para suposto tratamento nas casas de correções, asilos ou nos porões da Santa Casa de Misericórdia (MACHADO et al, 1978; AMARANTE, 1994).

Em 1841, o imperador D. Pedro II estabeleceu a criação, no Rio de Janeiro, do primeiro hospício do Brasil. Conhecido como Hospício de Pedro II, foi inaugurado em 1852. Mais tarde, após a proclamação da república, foi desvinculado da Santa Casa de Misericórdia e teve sua administração assumida pelo Estado, passando a ser conhecido, a partir de 1890, como Hospício Nacional de Alienados. Concomitantemente, foram implantadas as duas primeiras colônias de “alienados” da América Latina. Situadas na ilha do Galeão, atual Ilha do Governador, Rio de Janeiro, as colônias de São Bento e Conde de Mesquita tornaram-se o destino dos loucos indigentes do sexo masculino (MACHADO et al, 1978). Posteriormente, foram construídas as colônias de Juqueri, em São Paulo, o Hospital Colônia de Barbacena, em Minas Gerais e a Colônia de Vargem Alegre, no interior do estado do Rio de Janeiro. Com o

estabelecimento do modelo de colônias, inspirados nas experiências europeias, se inicia, de acordo com Paulo Amarante, a primeira reforma psiquiátrica no Brasil (AMARANTE, 1994).

Juliano Moreira⁴ substituiu Teixeira Brandão⁵ na direção da assistência médico-legal dos alienados em 1903, continuando o processo de criação de asilos e de reorganização dos já existentes em busca da legitimação jurídica-política da psiquiatria nacional. Em contraposição aos modelos franceses preconizados por seus antecessores, Brandão se havia formado na tradição psiquiátrica alemã, que compreendia a etiologia das doenças mentais a partir das vertentes biologicistas (AMARANTE, 1994).

Nas décadas seguintes, o modelo de tratamento baseado na reclusão em colônias seguiu sua expansão com a criação da Colônia de Alienados do Engenho de Dentro, voltada às mulheres indigentes, em 1911. Em 1920, são iniciadas as obras do manicômio judiciário e Colônia de Alienados de Jacarepaguá, que alocaria os internos transferidos das Colônias de São Bento e Conde Mesquita. Nessas instituições, como é importante destacar, o uso de choques insulínicos, choques cardiazólicos, lobotomias, eletroconvulsoterapia e tratamentos ministrados com os fármacos neurolépticos utilizados com a função de docilizar os corpos enfermos foi uma constante, em referência ao tipo de abordagem prática em países europeus (*Ibidem*).

Após a Segunda Guerra mundial, intensificam-se os questionamentos sobre os modelos asilares e, portanto, na década de 1940, assiste-se, na Europa, um movimento de busca de novas formas de tratamento. Interrogando o poder simbólico do discurso psiquiátrico e as instituições asilares, este movimento atinge seu ápice na década de 1960, com a emergência de diversas lutas que reivindicam direitos e cidadania (AMARANTE, 1998; CARDOSO, 2005).

Em resposta a esta indagação aos modelos asilares de tratamento, surgem na Europa diferentes práticas e experiências reformistas, impulsionadas pelos movimentos de contracultura, que tem seu ápice em 1968⁶, com grandes mobilizações estudantis e operárias. Entre essas experiências destacam-se a psiquiatria institucional de Tosquelles e a psiquiatria de setor de Bonnafé e colaboradores na França, as comunidades terapêuticas de Maxwell Jones na Escócia, o movimento da antipsiquiatria com Cooper, Lang e Esterson na Inglaterra e a psiquiatria democrática de Franco Basaglia e colegas na Itália (AMARANTE, 1998).

⁴ Juliano Moreira (1873-1933), baiano de Salvador, é frequentemente designado como fundador da disciplina psiquiátrica no Brasil. Dirigiu o Hospício Nacional de Alienados de 1903 a 1930, no Rio de Janeiro.

⁵ João Carlos Teixeira Brandão (1854-1921) sugeriu a criação das colônias agrícolas e foi o primeiro diretor do Hospício Nacional de Alienados e da primeira escola de enfermagem do Brasil.

⁶ Neste ano, Franco Basaglia lança o livro intitulado “A instituição negada” relatando a experiência de desinstitucionalização de Gorizia (Itália) se tornando referência mundial neste tema.

A partir da década de 1950, práticas que rompiam com o modelo de tratamento e diagnóstico clássicos, baseados em uma clínica organicista fenomenológica, começavam a se evidenciar na América Latina. Entre essas experiências, destaca-se o trabalho desenvolvido no Hospital Geral de Lanús, província de Buenos Aires, Argentina, pelo qual se buscava atender pacientes psiquiátricos ambulatorialmente, rejeitando-se modelos de internação a qualquer custo. Em seu primeiro ano de funcionamento, a iniciativa coordenada por Maurício Goldenberg⁷, com influências do pensamento de Enrique Pichón-Riviere⁸ e Eduardo Krapf⁹, se dedicou à implementação de um “plano de assistência psicoterapêutica” para o tratamento de 1.500 pacientes baseado na formação de grupos terapêuticos. O projeto foi apresentado no I Congresso Latino-Americano de Psicoterapia de Grupos, em 1957 (DAGFAL, 2009).

Com a imposição da ditadura militar na Argentina, os dois filhos de Goldenberg, que militavam contra a ditadura, foram assassinados. Por conta da perseguição política contra ele, buscou asilo político na Venezuela. Seu lugar como diretor do Serviço de Psicopatologia e Neurologia do Hospital de Lanús passou a ser ocupado por Valentín Baremlitt¹⁰, primo de Gregorio. Valentín, que também foi perseguido pela ditadura militar argentina, acabou exilando-se em Barcelona, Espanha.

O desenvolvimento de experiências não asilares na Argentina relaciona-se com o histórico da própria institucionalização da psicanálise no país. Enrique Pichón-Riviere, que conforme referimos, foi uma importante influência para a construção das práticas clínicas progressistas, foi o fundador da Associação Psicanalítica Argentina – APA¹¹. As mudanças políticas e socioculturais vivenciadas pela Argentina após a queda de Perón, repercutiram no campo da Saúde Pública e contribuíram para que a psicanálise assumisse uma presença cada vez mais decisiva nesse contexto. De acordo com Dagfal (2009), um dos fatores que ajuda a explicar o fomento dessas práticas clínicas seria justamente a presença de membros da Associação Psicanalítica Argentina em esferas institucionais impensadas até aquele momento, por exemplo, a Faculdade de Medicina da Universidade de Buenos Aires (UBA) e as faculdades de Psicologia de Rosário, Buenos Aires e La Plata.

⁷ Maurício Goldenberg (1916-2006) foi um médico psiquiatra argentino.

⁸ Enrique Pichón-Riviere (1907-1977) foi um médico psiquiatra psicanalista e um dos fundadores da APA – Associação Psicanalítica Argentina.

⁹ Eduardo Krapf (1901-1963) foi um médico psiquiatra psicanalista primeiro presidente da Sociedade Interamericana de Psicologia.

¹⁰ Valentín Baremlitt (1931) é médico psiquiatra argentino, atualmente mora na Espanha e foi consultor da Organização Pan-Americana de Saúde.

¹¹ A Associação Psicanalítica Argentina (APA), criada em 1942, permaneceu relativamente à margem da Saúde Pública. (DAGFAL, 2009).

José Bleger foi o primeiro a levar o ensino da psicanálise à Faculdade de Psicologia de Buenos Aires, o que estava proibido naquela época pela Associação Psicanalítica Argentina (BAREMBLITT, 2016). Esse exemplo nos ajuda a evidenciar que a Argentina tinha não apenas uma forte influência da psicanálise freudiana, mas também da vertente freudomarxista, cujos pioneiros dessa abordagem foram José Bleger¹² e Leon Rozitchner¹³.

3 GRUPO PLATAFORMA

O Grupo Plataforma Internacional surgiu em 1969 paralelamente ao XXVI Congresso Internacional de Psicanálise promovido pela IPA (Associação Internacional Psicanalítica) em Roma, na Itália. A iniciativa da realização deste contra-congresso partiu da indignação de um grupo de candidatos de outras associações psicanalíticas europeias que reivindicavam uma participação mais efetiva nas reuniões da IPA.

Os principais pontos discutidos neste contra-congresso foram: a formação psicanalítica; o significado, função e estrutura das sociedades psicanalíticas; o papel social dos psicanalistas; as relações entre psicanálise e instituições. Ressalta-se que a IPA se havia recusado a inserir todos esses pontos na pauta de debates no Congresso (KESSELMAN, 1974).

A ideia da criação do Grupo Plataforma Argentino foi trazida por Armando Bauleo e Hermán Kesselman¹⁴ após o 26º Congresso da Associação Internacional Psicanalítica, ocorrido na Itália. Esta ideia vingou no seio da sociedade psicanalítica Argentina, que segundo as palavras de Baremlitt (2016) “[...] era extremamente aristocrática, elitizada, fechada e conservadora; mas para aquela época estava conectada a alguns analistas que faziam parte da Associação Psicanalítica”.

A partir da vinda do Grupo Plataforma para a Argentina, inicia-se um processo de ruptura com a Associação Psicanalítica Argentina que respondia a IPA (Associação Internacional Psicanalítica), sendo decisivo para este distanciamento, a divulgação de uma carta publicada pelo presidente da APA, sem nenhuma conotação política que referenciava a morte de um adolescente, a mando do General Onganía (Baremlitt, 2016).

O mal-estar, envolvido em torno da carta publicada, já vinha se arrastando dentro da sociedade psicanalítica, principalmente entre os candidatos que estavam fazendo a formação,

¹² José Bleger (1922-1972) foi um médico psiquiatra, psicanalista e militante comunista.

¹³ León Rozitchner (1924-2011) foi um filósofo e psicanalista, professor da Universidade de Buenos Aires e livre docente na Faculdade Livre de Rosário.

¹⁴ Hermán Kesselman (1933) é médico psiquiatra, psicanalista, psicodramista e psicólogo social. Membro da Sociedade Espanhola de Psicoterapia e Técnicas de Grupo.

mas também entre alguns didatas com um passado teórico freudomarxista. A mencionada carta foi respondida criticamente por Gregorio Baremlitt em um artigo publicado no livro “Questionamos I” (1973), organizado por Marie Langer¹⁵ e Armando Bauleo¹⁶.

Na época da criação do Grupo Plataforma, se iniciou, concomitantemente, a organização do Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental argentino. Este movimento era composto por assistentes sociais, psicólogos e psiquiatras (BAREMBLITT, 2016). Estes dois grupos fundaram o Centro de Docência e Investigação da Coordenadoria de Trabalhadores argentinos de Saúde Mental - CDI-CTSM, chegando a ter 3.000 alunos inscritos (HUR, 2006; BAREMBLITT, 2016).

Gregorio Baremlitt, que na década de 1960 foi professor deste Centro de Estudos, relembra as práticas repressivas adotadas pela ditadura militar argentina. Recorda de um episódio em que a polícia invadiu o Centro e prendeu cerca de 100 pessoas que estavam presentes naquele momento. Como eram em muitos, foram liberados em seguida. Porém, Mauricio Malamud¹⁷, que era professor de epistemologia, acabou sendo levado para o presídio por tempo indeterminado.

Em relação a esses acontecimentos, Baremlitt faz a seguinte reflexão:

O movimento de saúde mental era muito interessante, mas os tempos eram muito difíceis, cinco de nossos colegas foram assassinados pela a ditadura militar e o movimento não tinha muitas possibilidades de se envolver e começou um processo de repressão duríssimo, como vocês sabem deixou um saldo de 30.000 desaparecidos dentre os quais tinham mais de 100 de trabalhadores da Saúde Mental. (Baremlitt, 2016, Informação verbal)

Apesar da forte repressão, o movimento de Saúde Mental argentino seguiu sua militância. Segundo Baremlitt (2016), o movimento compartilhava os mesmos princípios norteadores da Psiquiatria Democrática italiana e de outras escolas europeias que propunham a dissolução dos hospícios e manicômios e defendiam o tratamento de base ambulatorial, com a criação de uma rede integrada de dispositivos para atender as pessoas em sofrimento mental, como já anteriormente citado.

¹⁵ Marie Langer (1910-1987) foi uma psicanalista alemã que radicou em Buenos Aires e uma das fundadoras da APA.

¹⁶ Armando Bauleo (1932-2008) foi um médico psiquiatra, psicanalista e psicólogo social discípulo de Enrique Pichón-Riviere.

¹⁷ Mauricio Malamud (1924-1976) foi um militante do partido comunista e estudioso de Louis Althusser.

Em 1975 surge em Paris a “Rede de Alternativas à Psiquiatria”, fundada por Felix Guattari¹⁸. A Rede tinha como propósito reunir informações sobre as diversas experiências alternativas à psiquiatria tradicional, promovendo a circulação de informações sobre esses trabalhos, sua discussão e garantia de sua continuidade, já que, enquanto práticas minoritárias tinham sua existência frequentemente ameaçada (AMARANTE, 1994). De acordo com seu documento de criação, os princípios fundamentais da Rede seriam norteados por 4 pontos: 1) Informação e apoio mais amplo possível aos trabalhos alternativos existentes; 2) Recusa ativa de quaisquer formas de confinamento e exclusão social, integrada sempre no contexto das lutas sociais; 3) Análise política coletiva de situações locais e institucionais de Saúde Mental, particulares a cada país e a cada contexto histórico, na perspectiva de propor alternativas viáveis; 4) A reflexão crítica à respeito das técnicas e teorias existentes em Saúde Mental, bem como a busca de formas que contribuíssem ao processo de transformação social.

Após o primeiro encontro realizado em Bruxelas (Bélgica), a “Rede de Alternativas à Psiquiatria” se encontrou também em Paris (França) em 1976, Trieste (Itália) em 1977, em Cuernavaca (México) em 1978, em São Francisco (Estados Unidos) nos anos de 1980 e 1981, novamente no México, em 1982, em Belo Horizonte (Brasil) no ano de 1983 e em Buenos Aires (Argentina), no ano de 1984.

Estas experiências variadas de reforma psiquiátrica vieram a influenciar o Brasil sobretudo a partir da década de 1970, para o que contribuíram os diálogos estabelecidos com nossos vizinhos argentinos que compunham o Grupo Plataforma Internacional. Muitos dos seus integrantes vieram para o Brasil na condição de exilados pela ditadura militar argentina, que se iniciou em 1966 e prestaram importante contribuição na construção desta reforma.

4 REFORMA PSIQUIÁTRICA

No Brasil, na década de 60, o contexto no qual surgem as primeiras discussões sobre a reforma psiquiátrica no Brasil, de acordo com Amarante (1996), se relacionam o fato das doenças, incluindo as doenças mentais, se haverem tornado mercadoria com a criação do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), que unificou os institutos de aposentadorias e pensões. A partir de então, o estado passa a comprar serviços psiquiátricos do setor privado, criando, assim, um enorme aumento do número de vagas e de internações em hospitais psiquiá-

¹⁸ Félix Guattari (1930-1992) foi um filósofo, psicanalista e militante revolucionário francês praticamente autodidata, que não chegou a cumprir a burocracia de nenhum título universitário.

tricos privados, sobretudo nos grandes centros urbanos, chegando a destinar 97% do total dos recursos da saúde mental para internações.

Segundo Pitta (2011, p. 4583):

Entre 1965 e 1970 a população internada em hospitais públicos permaneceu a mesma, enquanto a clientela das instituições conveniadas, remuneradas pelo poder público saltou de 14 mil, em 1965, para trinta mil em 1970. Anos depois, esses números se multiplicariam para 98 mil leitos psiquiátricos.

No ano de 1978, em plena ditadura militar brasileira, se articula, como desdobramento do I Simpósio Internacional de Psicanálise, Grupos e Instituições, organizado pelo Instituto Brasileiro de Psicanálise, Grupos e Instituições (IBRAPSI), o Movimento dos Trabalhadores de Saúde Mental. O movimento, que lutava pelas reformas na assistência em saúde, caminhou junto aos movimentos sociais de usuárias/usuários e familiares (AMARANTE, 1998; PITTA, 2011; BAREMBLITT, 2016).

Nas palavras de Baremlitt (2016), o I Simpósio reuniu a “cúpula do movimento da reforma psiquiátrica mundial”, contando também com a participação de grandes nomes do cenário nacional. Destacam-se as presenças pela primeira vez no Brasil de Franco Basaglia, Félix Guattari, Robert Castel¹⁹, Thomas Szasz²⁰, Erving Goffman²¹, Howard Becker²² e Shere Hite²³ e dos argentinos Maria Luiz Ocampo²⁴, Armando Bauleo²⁵, Osvaldo Saidón²⁶, Emilio Rodrigué²⁷, Eduardo Lociser²⁸, Ricardo Malfé²⁹, Jorge Galperin³⁰, Eduardo Vidal³¹, Ed-

¹⁹ Robert Castel (1933-2013) foi um sociólogo francês, crítico da psicanálise e da psiquiatria.

²⁰ Thomas Stephen Szasz (1920-2012) foi um psiquiatra e acadêmico húngaro, residente nos Estados Unidos. Desde 1990 foi Professor Emérito de psiquiatria do Health Science Center ('Centro de Ciência da Saúde') da Universidade do Estado de Nova Iorque (SUNY), em Syracuse.

²¹ Erving Goffman (1922–1982) foi um cientista social, antropólogo, sociólogo e escritor canadense. Foi considerado "o sociólogo norte-americano mais influente do século XX".

²² Howard Saul Becker (1928) é um sociólogo americano que fez grandes contribuições para a sociologia do desvio, sociologia da arte e sociologia da música.

²³ Shere Hite (1942) é uma sexóloga e feminista teuto-americana.

²⁴ Maria Luiza Siquer de Ocampo (pichona Ocampo) como é conhecida é uma psicanalista argentina e a primeira mulher a assumir a presidência da Faculdade de Psicologia da Universidade de Buenos Aires em 1973. Trabalha com psicodiagnóstico e psicanálise de crianças, vive atualmente em Buenos Aires.

²⁵ Armando Bauleo (1932-2008) foi um médico psiquiatra, psicanalista e psicólogo social.

²⁶ Osvaldo Saidón foi médico, psicanalista, analista institucional, professor universitário em universidades do Brasil, Argentina e Bolívia.

²⁷ Emilio Rodrigué (1923-2008) foi médico e psicanalista argentino.

²⁸ Eduardo Lociser, psicanalista e analista institucional argentino-brasileiro, clínico e pesquisador independente, atua nos campos da saúde mental e dos direitos humanos. Atualmente mora no Rio de Janeiro.

²⁹ Ricardo Malfé (1936-2003) foi médico e psicanalista, docente de Psicologia institucional, Psicologia do trabalho e Psicologia social da Universidade de Buenos Aires.

³⁰ Jorge Galperin (1935-2010) foi um médico argentino.

³¹ Eduardo Vidal é psicanalista, membro da Escola Letra Freudiana e Mestre em Filosofia pela PUC-RJ. Atualmente reside no Rio de Janeiro.

gardo Musso³² e Carlos Villamor³³. Alguns desses argentinos fixaram residência no Brasil. Outros eram frequentemente convidados a retornarem para proferirem cursos e palestras.

Os convidados deste congresso de 1978 foram depois reiteradamente convidados para o Brasil e essas visitas tiveram uma forte incidência nos trabalhadores do movimento da saúde mental. (BAREMBLITT, 2016, Informação verbal).

Ainda de acordo com Baremlitt (*ibidem*), outra importante contribuição do pensamento argentino para o contexto brasileiro foram os intercâmbios intelectuais estabelecidos via produção bibliográfica. Em sua opinião, nos anos 1970, a literatura referente ao campo *psi* era mais abundante na Argentina do que no Brasil, pelo que “se lia muito em espanhol” nesse momento. Atualmente, Baremlitt acredita que tenha havido uma mudança nessa percepção, com uma visão de que o Brasil superaria a Argentina nos campos cultural e universitário.

Em 1979, acontece em São Paulo o I Encontro Nacional de Trabalhadores em Saúde Mental. A partir deste encontro, o movimento pela reforma psiquiátrica brasileira começa a ganhar forças, atingindo o seu ápice na década de 1980. Nesse momento, a Reforma Psiquiátrica, enquanto movimento, se formaliza, com a realização de diversos encontros que aproximaram militantes pela reforma sanitária, pela reforma psiquiátrica e por direitos humanos, cujas lutas se articulavam a uma grande resistência contra a ditadura militar.

Ainda em 1979, Franco Basaglia realizou uma segunda visita ao Brasil, participando de eventos nas cidades de São Paulo, Rio de Janeiro e Belo Horizonte. Nessas oportunidades, articulou denúncias nos meios de imprensa sobre os maus-tratos e violações de direitos recorrentes nos manicômios brasileiros, chegando a comparar o Hospital Colônia de Barbacena a um campo de concentração nazista (BASAGLIA, 1979).

Durante o I Encontro Latino Americano da Rede de Práticas Alternativas no México, em 1981, decide-se que o próximo encontro aconteceria no Brasil. Em 1983, acontece o II Encontro Latino Americano da Rede e VI Internacional da Rede de Alternativas à Psiquiatria, na cidade de Belo Horizonte. O evento, que teve lugar no campus da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), contou com a participação de 1500 pessoas, entre as quais se destacaram personalidades importantes da rede de práticas psiquiátricas alternativas, como Félix Guattari e Franca Basaglia, articuladora da Lei italiana nº 180 e então viúva de Franco Basaglia (KOLTAI, 1984; PITTA, 2011).

³² Edgardo Musso psicoterapeuta e psicólogo formado pela Universidade Nacional de Buenos Aires. Atualmente reside no Rio de Janeiro.

³³ Carlos Villamor (1936) filósofo, especialista em epistemologia e teoria das ideologias. ex-professor da Faculdade de Psicologia da Universidade de Buenos Aires.

Em 1985, acontece o II Encontro dos Trabalhadores de Saúde Mental de São Paulo, que, de acordo com Ana Pitta (2011), foi reconhecido pelo movimento social, por ter sido organizado pela emergente Plenária de Trabalhadores de Saúde Mental e contou com mais de mil participantes. Ainda de acordo com Pitta (2011, p.4583):

Ambos aconteceram no Centro de Convenções Rebouças, na cidade de São Paulo, ambos com mais de mil participantes, mas havia a alegria participativa no segundo para compensar a tensão do jejum democrático do primeiro I Congresso de Trabalhadores de Saúde Mental.

O fim da ditadura argentina e o processo de abertura política no Brasil, que teria como marco final a aprovação da Constituição de 1988, foram contextos de (re)florescimento da luta antimanicomial nesses países. De acordo com Baremlitt (2016), com o fim da ditadura argentina em 1983, o movimento da Reforma Psiquiátrica “voltou a florescer com toda a potência”. Em dezembro de 1986, aconteceu na Argentina o III Encontro das Redes Alternativas à Psiquiatria. Esse encontro também contou com a participação de expoentes desse debate, como Franco Rotelli³⁴, Franca Basaglia³⁵, Félix Guattari, Robert Castel, Armando Bauleo e Gregorio Baremlitt e consolidou a consígnia que se tornaria o lema da reforma psiquiátrica: “Por uma sociedade sem manicômios” (AMARANTE, 2016).

Em 1987, acontece no Rio de Janeiro a I Conferência Nacional de Saúde Mental e emblemático II Encontro Nacional dos Trabalhadores em Saúde Mental em Bauru. De acordo com Pitta (2011), o congresso realizado em Bauru foi um marco de articulação entre diferentes movimentos sociais em torno da Reforma Psiquiátrica, particularmente os de São Paulo, Rio de Janeiro e Minas Gerais. Nessa ocasião, o lema “Por uma sociedade sem manicômios” foi, a exemplo da Argentina, assumido como referente da luta antimanicomial no Brasil. A partir deste encontro, surge então o Movimento Nacional de Luta Antimanicomial (MNLA) (AMARANTE, 1994).

Ao se referir a este marco, Pitta (2011, p. 4584) nos lembra que:

De lá para cá, o Movimento vem organizando no dia 18 e ao longo do mês de maio a partir dos múltiplos focos de movimentos sociais em torno dos maus tratos aos usuários de instituições psiquiátricas manicomiais no Brasil. Considerando as mudanças políticas importantes ocorridas no país, que antecedem a aprovação da Lei 10.216/2001.

³⁴ Franco Rotelli (1942) é um psiquiatra italiano e foi um dos protagonistas da reforma psiquiátrica na Itália e foi um dos principais colaboradores de Franco Basaglia.

³⁵ Franca Ongaro Basaglia (1928-2005) foi companheira de Franco Basaglia e uma das protagonistas do Movimento da Psiquiatria Democrática.

No ano de 1987, começou a substituição gradual do modelo de atenção e gestão em saúde mental, por modelos substitutivos e territoriais, o que culminou na criação do 1º Centro de Atenção Psicossocial – CAPS, denominado Luiz Cerqueira da Rocha, inaugurado no dia 12 de março de 1987, na cidade de São Paulo. (Goldberg, 1996). A partir de 1989, deu-se início a mais importante experiência de desinstitucionalização: a intervenção na Casa de Saúde Anchieta em Santos. Baremlitt (2016) aponta que este foi um dos acontecimentos mais relevantes ocorridos no Movimento da Reforma Psiquiátrica brasileira e destaca o protagonismo de outro argentino, Antônio Lancetti³⁶ e do psiquiatra Roberto Tykanori Kinoshita³⁷.

A Casa de Saúde Anchieta foi o primeiro manicômio a sofrer intervenção pública de uma administração municipal, dando início à construção de uma política de saúde mental baseada em uma rede diversificada de dispositivos que atendiam 24 horas por dia à população, com a criação de um Núcleo de Atenção Psicossocial – NAPS em cada distrito da cidade. (AMARANTE, 1994; PITTA 2011). Outro marco importante da reforma psiquiátrica no Brasil foi a realização em 1993 do I Encontro do Nacional da Luta Antimanicomial, em Salvador (SORRALHEIRO, 2003).

A década de 1990 seguiu como um dos períodos mais profícuos da reforma. No contexto mineiro, além da inauguração do CAPs Maria Boneca em 1993, como já citado anteriormente, tem lugar o II Encontro Nacional da Luta Antimanicomial em 1995, na capital Belo Horizonte. Finalmente, destaca-se a promulgação da lei estadual nº 11.802, conhecida como “Lei Carlão”. A lei dispunha “1) sobre a promoção da saúde e da reintegração social do portador de sofrimento mental”; determinava a 2) “implantação de ações e serviços de saúde mental substitutivos aos hospitais psiquiátricos e a extinção progressiva destes” e regulamentava 3) “as internações, especialmente a involuntária”.

Em 1997, os dez anos do Movimento Nacional da Luta Antimanicomial foram celebrados em evento em Porto Alegre. A respeito desse evento, Maia e Fernandes (2002, p.163) fazem a seguinte reflexão:

³⁶ Antonio Lancetti (1949-2016) é argentino. Psicólogo, Analista Institucional, ex-assessor do programa de Saúde Mental de Santos, ex-secretário da Ação Comunitária de Santos, foi coordenador de Saúde Mental do projeto Qualis/PSF, diretor da coleção Saúde e loucura da editora HUCITEC.

³⁷ Roberto Tykanori Kinoshita (1958) é atualmente médico da Prefeitura Municipal de Santos e professor adjunto da Universidade Federal de São Paulo. Tem experiência na área de Medicina, com ênfase em Saúde Mental, atuando principalmente nos seguintes temas: reforma psiquiátrica, assistência psiquiátrica, saúde mental, cidadania e políticas de saúde mental. Entre 2011 e 2015 coordenou a política de saúde mental e de álcool e drogas do Ministério da Saúde. Participou da delegação brasileira nas Comision of Narcotics and Drugs CND em Viena em 2011, 2012, 2013 e 2015. Representou o Ministério da Saúde em reuniões na WHO, PAHO, UNODC e NIMH/US.

Os membros do movimento buscaram apreender, de forma mais incisiva, os problemas envolvidos nas reivindicações através de áreas temáticas. Após a identificação dos problemas, houve tentativas de encontrar soluções e planejar ações para a reinserção dos portadores de transtorno mental na sociedade.

A crescente articulação do Movimento Nacional da Luta Antimanicomial já havia levado o então deputado federal Paulo Delgado a apresentar o projeto de lei 3.657/1989, que se baseava na lei italiana 180 do ano de 1978, no Congresso Nacional. Esse projeto de lei continha três artigos estruturantes: impedir a construção ou a contratação de novos hospitais psiquiátricos; prever a alocação dos recursos públicos para a criação de serviços substitutivos; obrigar a comunicação das internações compulsórias à autoridade judiciária. No ano de 1999, o projeto de lei federal saiu do Senado e retomou a tramitação na Câmara.

Mesmo sem a aprovação definitiva da lei, no mesmo ano recursos financeiros foram liberados para a construção de quatrocentos Centros de Atenção Psicossocial – CAPS, com incentivo-bônus para a desinstitucionalização. Apenas no dia 6 de abril de 2001, após 12 anos de tramitação no Congresso Nacional, foi sancionada a lei nº 10.216, que se tornou conhecida como a Lei da Reforma Psiquiátrica (AMARANTE, 1998; PITTA, 2011). Ela dispõe de uma série de artigos que dizem a respeito à proteção e aos direitos das pessoas com transtorno mental, além de redirecionar o modelo assistencial oferecendo, preferencialmente, serviços de base comunitária para o tratamento. A lei, no entanto, não instituiu mecanismos precisos direcionados à progressiva extinção dos manicômios (AMARANTE, 1998; PITTA, 2011). Ainda assim, outros avanços nas políticas antimanicomiais podem ser destacados como, por exemplo, a aprovação da lei federal nº 10.708 de 31 de julho de 2003, que dispõe sobre a regulamentação do auxílio-reabilitação psicossocial a pacientes que tenham permanecido em longas internações psiquiátricas, programa conhecido como “de Volta para casa” (PITTA, 2011)

5 CONCLUSÃO

Ao longo desse artigo, apresentamos algumas contribuições de Gregório Baremlitt para analisarmos o contexto e as motivações relacionados à vinda de argentinos para o Brasil e sua participação no movimento de reforma psiquiátrica brasileira. A principal contingência relacionada à imigração de profissionais argentinos ao Brasil seria o exílio durante a ditadura militar argentina. Infelizmente, questões políticas semelhantes os atingiram no país, já que uma ditadura militar também se instaurou no Brasil por 21 anos (1964-1985).

Segundo sua análise, outro fator preponderante que impulsionou esse deslocamento migratório se refere a questões mercadológicas, já que a Argentina e, sobretudo, Buenos Aires estava saturada de psicanalistas e agentes da saúde.

Destes psicanalistas, alguns eram ortodoxos, outros eram atípicos, críticos e alguns desses eram mutantes, no caminho fizeram outra coisa, outros eram analistas institucionais, esquizoanalistas e esquizodramatista” (Informação verbal).

A maioria dos imigrantes argentinos, em sua maioria eram médicos e psicólogos e psicanalistas, se distribuíram entre São Paulo, Rio de Janeiro, Bahia, Espírito Santo e, em especial, Rio Grande do Sul, devido à proximidade cultural e geográfica da Argentina. De acordo com Baremlitt (2016), muito desses psicanalistas se aproximaram de “instituições conservadoras”, principalmente as Associações Psicanalíticas de São Paulo e Rio de Janeiro, que eram “aristocráticas” e “fechadas”. Outros aderiram a organizações democráticas com certa atividade política/progressista, como o caso do Sedes Sapientie, em São Paulo. Alguns foram criadores de organizações, de movimentos inovadores e implicados, sejam academicamente ou não. Em relação às influências de psicanalistas argentinos sobre as instituições psicanalíticas brasileiras, Baremlitt comenta a respeito:

Então, que influência foi essa? Os que se aderiram às associações psicanalíticas convencionais, não tiveram influência nenhuma, primeiro porque não tinham com que influenciar e segundo foram absorvidos pelas características das organizações que não os incorporam, mas também porque não os deixaram entrar, ficaram como satélites. (BAREMBLITT, 2016, Informação verbal).

Ele ainda acrescenta reflexões sobre as influências da psicanálise lacaniana no Brasil

[...] os argentinos que vieram ao Brasil e que tinham opiniões eurocêntricas e eram estudiosos de Lacan, tiveram uma influência importante, porque foram incorporados em organizações independentes ou formaram os seus próprios núcleos, os seus próprios círculos de psicanalistas lacanianos e contribuíram bastante com o auge do “lacanismo”, especialmente no Rio de Janeiro e São Paulo (BAREMBLITT, 2016, Informação verbal).

E tece alguns comentários sobre a influência dos freudomarxistas no Brasil:

[...] os freudomarxistas, tiveram uma participação importante no movimento de trabalhadores de saúde mental, por suas orientações políticas que tratavam de conciliar com a psicanálise. Alguns utilizavam às vezes desta “cobertura” psicanalítica, para introduzir no Brasil a Análise Institucional, que havia tido no começo fracassado em 1973, a Esquizoanálise e outros grandes teóricos. Mas aqui já havia tido um Paulo Freire e outros grandes pensadores e ativistas que foram reativados por essa influência. (BAREMBLITT, 2016, Informação verbal).

A aproximação do Grupo Plataforma argentino com o processo da reforma psiquiátrica brasileira e com o movimento dos trabalhadores de saúde mental argentino no Brasil, aconteceu de maneira indireta, por meio de estudos bibliográficos e ou diretamente com a presença daqueles que migraram para o Brasil.

Vale ressaltar que, as influências da psicoterapia institucional de Tosquelles, a psiquiatria de setor de Bonnafé e colaboradores, das comunidades terapêuticas de Maxwell Jones, o movimento de antipsiquiatria de Cooper, Lang e Esterson, a psiquiatria democrática de Franco Basaglia e colegas, além das *free-clinics* norte americanas, incidiram tanto no movimento dos trabalhadores de saúde mental argentino, pertencentes ao Grupo Plataforma, quanto no movimento dos trabalhadores de saúde mental brasileiro.

Estas influências transversalizam toda a história da reforma psiquiátrica brasileira e argentina. A partir de preceitos como a luta por uma sociedade não excludente e sem manicômios, surgiram novas práticas e abordagens para se tratar os sujeitos em sofrimento mental.

REFERÊNCIAS

- AMARANTE, P. Asilos, alienados e alienistas: uma pequena história da psiquiatria no Brasil. In Amarante P. (org.) **Psiquiatria social e reforma psiquiátrica**. 1. ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1994, p.73-84.
- AMARANTE, P. **Loucos pela vida**: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. 4. ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1998.
- BAREMBLITT, G. **Ato psicanalítico e ato político**. 1. ed. Belo Horizonte: Segrac, 1987.
- BAREMBLITT, G. Entrevista. **Entrevista Gregorio Baremlitt**, jun. 2016. Entrevista concedida a Henrique Galhano Balieiro.
- BASAGLIA, F; BASAGLIA, F. O. Folia/delirio. In BASAGLIA F.O. (Org.) **Franco Basaglia Scritti II 1968-1980**: Dall'apertura del manicomio alla nuova legge sull'assistenza psichiatrica. Torino (Itália): Giulio Einaudi, 1982. p.411-444.
- BASAGLIA, F. **A Psiquiatria alternativa**: contra o pessimismo da razão o otimismo da prática. Conferências no Brasil. São Paulo: Brasil Debates, 1979.
- CARDOSO, I. A geração dos anos de 1960: o peso de uma herança. **Tempo Sociológico**. v. 17, n. 2, p. 93-107, 2005. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-0702005000200005> Acesso em 10 nov. 2015.

DAGFAL, A. A. O ingresso da psicanálise no sistema de saúde pública na Argentina. **Psicol. estud.**, v.14,n.3, p.433-438, 2009. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722009000300003> Acesso em 08 abr. 2016.

FOUCAULT, M. **História da Loucura na Idade Clássica**. São Paulo: Ed. Perspectiva, 1972.

GOLDBERG, J. **A clínica da psicose: um projeto na rede publica**. 2. ed. Rio de Janeiro: Te Corá, 1996.

HUR, D. U. Trajetórias de um pensador nômade: Gregório Barenblitt. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v.14, n. 3, p.1021-1038, 2014.

KESSELMAN, H. Plataforma Internacional: psicanálise e anti-imperialismo. In: LANGER, M.; BALUELO, A. (orgs) **Questionamos a Psicanálise e suas Instituições**. v.2, Petrópolis:Vozes, 1973 p.246-250.

KOLTAI, C. Algumas considerações sobre o II Encontro Latino-Americano e VI Internacional da Rede de Alternativas à Psiquiatria, Belo Horizonte, 28.10 a 3.11.83. **Rev. adm. Empres.**, São Paulo, v.24,n.1, p. 51-53. Disponível em <http://www.scielo.br>. Acesso em 19 abr. 2016.

LANGER, M.; BAULEO, A. (orgs) **Questionamos a Psicanálise e suas Instituições**. v.2, Buenos Aires (Argentina): Granica, 1973. p.278.

LIMA, R. S. **Análise Institucional no Rio de Janeiro entre 1960 e 1990**. Revista ECOS, v.2, p. 61-73, 2012.

MACHADO, R. e. al. **Danação da norma: a medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil**. Rio de Janeiro: Graal, 1978.

MAIA, R. C. M.; FERNANDES, A. B. O movimento antimanicomial como agente discursivo na esfera pública política. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, v. 17, n. 48, p.158-230, 2002.

PITTA, A. M.F. Um balanço da reforma psiquiátrica brasileira: instituições, atores e políticas. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.16, n.12, p.4579-4589, 2011.

RODRIGUES, H. B. Notas sobre o paradigma institucionalista:preâmbulo político-conceitual às aventuras históricas de "sócios" e "esquizes" no Rio de Janeiro. **Transversões: periódico do Programa de Pós-Graduação da Esso UFRJ**, v.1, n.1, p. 169-199, 1999a.

RODRIGUES H. B. C.; FERNANDES, P.J.; DUARTE, M. G. S. Breve História da Constituição do Grupo Plataforma Argentino. In: JACÓ-VILELA A. C. **CLIO-PSYCHÉ HOJE - Fazer e Dizeres PSI na História do Brasil**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2011.

RODRIGUES H. B. C.; FERNANDES, P.J.; DUARTE, M. G. S. Os “psicanalistas argentinos” no Rio de Janeiro. In: JACÓ-VILELA A. C, **CLIO-PSYCHÉ HOJE - Fazer e Dizeres PSI na História do Brasil**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2011.

SOALHEIRO, N. I. **Da experiência subjetiva à prática política:** a visão do usuário sobre si, sua condição, seus direitos. 2003. 189 f. Tese (Doutorado – Área de Concentração em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fiocruz, Rio de Janeiro, 2003.