

**SOB O ESTIGMA DA LOUCURA: PRÁTICAS PSI E A MILITÂNCIA POLÍTICA
DE MULHERES NO BRASIL DOS ANOS 1970**

Marina Soares Oliveira¹

Mestranda do Programa de Pós-Graduação em História da
Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro. Bolsista CAPES.

mariinaoliveira@yahoo.com.br

RESUMO: Neste trabalho, pretendemos abordar como as práticas “psi”, com ênfase na Psicologia, na Psiquiatria e na Psicanálise, reproduziram o autoritarismo vigente na sociedade brasileira dos anos 1970 e também colaboraram ativamente com ele, graças ao status adquirido por estas áreas no seio das classes média e média-alta urbanas brasileiras, vinculado ele próprio a uma psicologização do cotidiano possibilitada pelo esvaziamento da vida pública devido à repressão. O recorte temporal justifica-se pelo acirramento da repressão em final dos anos 1960, que podemos observar através das Constituições de 1967 e 1969, da Lei de Segurança Nacional de 1967 e do AI 5, baixado em 1968, que possibilitaram mudanças no entendimento da “segurança nacional” e em como foi tratado o militante político – um risco à segurança da nação. Também na década de 1970, ocorre o fenômeno “indústria da loucura”, possibilitado pela compra de leitos privados com verbas públicas via INPS. Apesar de não ser um fenômeno exclusivo do período ditatorial militar, os profissionais “psi”, em consonância aos interesses dominantes, caracterizaram as militantes políticas como sujeitos desviantes e não-políticos, pondo em evidência questões de seus corpos, comportamentos e sexualidades como dotados de anormalidades que as teriam levado à subversão, tecendo uma análise através do caso de N.P.G.

Palavras-chave: Ditadura Civil-Militar; Práticas Psi; Mulheres.

Introdução

O presente artigo é fruto de pesquisa em andamento para dissertação de mestrado, na qual se objetiva, entre outros, problematizar os aspectos ligados à dimensão ideológica dos discursos científicos, que encontram suas raízes no contexto histórico no qual se inseriam, no que tange à internação psiquiátrica de mulheres militantes durante a década de 1970 no Brasil. Com o intuito de mostrar como as “subversivas” tiveram seus corpos, comportamentos e sexualidades postos em evidência como elementos de anormalidades mentais que teriam levado

¹ O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

as mesmas à subversão – em detrimento de razões da esfera política –, trazemos um debate sobre as práticas psi² no período analisado, a existência de uma indústria da loucura e o caso de N.P.G., um dos onze elencados na pesquisa. Assim, visamos apresentar como a reprodução do autoritarismo do regime militar no âmbito do exercício dos profissionais psi foi importante para o enquadramento da militância sob o estigma da loucura, discurso utilizado como recurso de controle àquelas que ousavam agir contra os interesses do Estado ditatorial, construído sob a base dos estereótipos existentes sobre o papel social das mulheres – mães, esposas e donas-de-casa – na sociedade patriarcal.

As práticas psi na década de 1970

Para abordarmos o tema das práticas psi no Brasil durante a Ditadura Civil-Militar, é essencial trazer à luz as colaborações de Cecília Coimbra. Em seu livro *Guardiães da ordem: uma viagem pelas práticas psi no Brasil do “Milagre”* (1995), a autora busca historicizar estas práticas no Brasil nos anos 70, realizar uma análise institucional das instituições e mostrar como

a formação “psi”, em geral, traz certas características modelares instituídas e tão bem marcadas; como, em nossa formação [das áreas psi], predomina o viés positivista, onde se tornam hegemônicos os conceitos de neutralidade, objetividade, cientificidade e tecnicismo; onde, nos diferentes discursos e práticas, o homem e a sociedade são apresentados como “coisas em si”, abstratos, naturais e não produzidos historicamente (1995, p.IX).

Na década de 1970, era comum a patologização do “subversivo”. De acordo com Coimbra, esta categoria, ligada à juventude, assim como o “drogado”, é apresentada com “conotações de grande periculosidade e violência, visto ser ameaça política à ordem vigente; deve ser identificada e controlada” (Ibid., p.29). O drogado e o subversivo seriam,

² A nomenclatura genérica “psi” foi utilizada por Cecília Coimbra como forma de designar as diversas áreas que circulam por este campo do saber, como a Psicologia, a Psicanálise, a Psiquiatria, a Psicoterapia, o Psicodrama etc., evidenciada no próprio título da obra *Guardiães da ordem: uma viagem pelas práticas psi no Brasil do “Milagre”*. De acordo com Maria Helena Souza Patto, na Apresentação do livro, a “natureza da atuação política que se esconde sob as ‘práticas psi’” é “Via de regra, uma prática que justifica a desigualdade social, a exclusão, o confinamento, o preconceito; via de regra, uma prática que quer ajustar os desviantes, que arredonda as arestas de respostas de resistência justas e saudáveis, patologizando-as em nome da ordem e do progresso. Discurso lacunar, suas concepções quase sempre omitem as questões da ideologia e das relações de poder e explicam comportamentos reduzindo-os a uma dimensão psicológica reificada” (p.I). Optamos por utilizar este termo como categoria generalizante devido às semelhanças e aproximações que veremos em suas atuações, conforme o faz Coimbra, dando ênfase às três primeiras porque são as que possuem maior produção teórica. Quando se fizer necessário, vamos nos referir a cada uma em suas particularidades. Cf. COIMBRA, C. M. B. *Guardiães da ordem: uma viagem pelas práticas psi no Brasil do “Milagre”*. Rio de Janeiro: Oficina do Autor, 1995.

então, dotados de problemas psicológicos graves e sérios, considerados doentes; o subversivo, mais do que um inimigo do regime político, era uma ameaça aos valores constituídos, como a família, a religião, a pátria, enfim, apresentava-se como um elemento de periculosidade social dotado de uma série de características de valor moral. Desta maneira, o normal e o patológico mesclam-se em uma categoria: a subversão – ou os subversivos.

Com o acirramento do regime em final dos anos 1960, o ambiente privado torna-se o alvo das ações e responsabilidades para “combater o mal”, a subversão, as ideologias perigosas, o comunismo. Assim, “o privado, o familiar, torna-se o refúgio contra os terrores da sociedade, nega-se o que acontece dentro e fora e volta-se para o que acontece dentro de si, de sua família” (Ibid., p.32). Portanto, se os sujeitos estão tornando-se “subversivos” e são sequestrados, torturados, assassinados, a responsável por isso é a família, pois é ela quem deve ser mantenedora de uma sociedade saudável, disciplinada, controlada. Esta família é constituída pelas classes média e média alta urbanas, principais beneficiárias dos projetos de ascensão social do regime instaurado e clientes e consumidoras do tipo de psicanálise oferecida pelas sociedades institucionalizadas.

Este processo de “intimização” das classes médias urbanas brasileiras nos anos 70 é acompanhado por um interesse cada vez maior pelos problemas da personalidade, ligados a uma cultura psicológica e da interioridade, com redução de todos os problemas ao psiquismo e à esfera privada. O resultado de tal processo é a transformação das categorias políticas em categorias psicológicas, em uma psicologização da vida cotidiana, em um imperialismo psicológico, voltada para o ambiente privado, onde a militância política é altamente rejeitada. Porém, os anos 70 também são marcados por afrontas à moral conservadora e aos costumes por ela defendidos com a ascensão de temas relativos aos corpos, comportamentos e sexualidades, que avançam com a revolução cultural, como a liberdade sexual, o uso da pílula anticoncepcional, o divórcio, a emancipação feminina em diversos campos, como o intelectual, o profissional e o sexual.

É neste cenário que os profissionais psi se estabelecem, apresentando-se sob a égide de um discurso de caráter científico, objetivo, neutro. Eles serão os dotados da capacidade de auxiliar as famílias a realizarem-se, pois, se os filhos tornam-se desajustados, a responsabilidade é dos pais – e o especialista psi irá ajudá-los. Portanto, afirma Coimbra que o surgimento de tais especialistas não está relacionado à modernização e desenvolvimento das

sociedades, mas às necessidades de disciplina, controle e normatização, de dominação e submissão. A vida social brasileira é, então, psicologizada e é produzida uma cultura psicanalítica. O modo psicanalítico é utilizado para compreender os mais diversos fenômenos do cotidiano.

A influência do contexto sociopolítico será evidente nas sociedades psicanalíticas brasileiras, aqui destacando-se as do eixo Rio-São Paulo³, como podemos ver também no trabalho de Helena Besserman Vianna (1994). O levantamento da autora inclui uma rigorosa investigação dos discursos e contradições proferidos pelos psicanalistas ao longo das décadas de 1970, 1980 e 1990, inserindo sua produção nos diferentes contextos do *que* era dito e *como* era dito durante a vigência da ditadura e após, na redemocratização, até o ano de 1993. Principalmente nos anos 1970, as sociedades portaram-se como detentoras de uma “verdadeira” psicanálise, que deveria ser protegida por seus “guardiães” (aqueles que delas faziam parte), responsáveis por salvá-las contra os “invasores” que tentavam “poluí-las”. Para Coimbra, esta verdadeira psicanálise produzia uma prática, um território “onde a ‘verdade’ está presente, onde os que não fazem parte de uma formação específica – a realizada nas sociedades ‘oficiais’ – não podem a ela ter acesso, nem dizer que a exercem” (COIMBRA, 1995, p.67). Esta produção somente seria possível, segundo Coimbra, se as sociedades reproduzissem o autoritarismo típico do regime militar, pois, por gozarem de reconhecimento e prestígio nas classes média e média alta urbanas, os profissionais produziram verdades e exerceram controle sobre aqueles que iriam representar a “verdadeira” psicanálise, sendo “guardiães” do “verdadeiro saber”.

Podemos concluir, por lógica, que a existência de um saber que se coloca como verdadeiro implica na existência de saberes falsos; assim, o poder de decidir sobre eles encontrava-se nas mãos dos sujeitos que compunham tais sociedades. Porém, para além disso, Coimbra ponderou que a difusão da “verdadeira psicanálise” fortaleceu a iniciativa privada

³ As associações são a Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo (SBPSP), Sociedade Psicanalítica do Rio de Janeiro (SPRJ) e Sociedade Brasileira de Psicanálise do Rio de Janeiro (SBPRJ). É importante frisar o que seria a primeira conexão dos profissionais psicanalíticos com “outras áreas” psi, como a Psiquiatria e a Psicologia, que se dá em sua própria formação. Nas sociedades do Rio, para tornar-se candidato à analista, isto é, estudar Psicanálise, era exigido pelo Regulamento das entidades estar inscrito no Conselho Regional de Medicina e ter experiência psiquiátrica de pelo menos um ano; já em São Paulo, apesar das discussões geradas a respeito, além de psiquiatras, psicólogos e profissionais de outros cursos de nível superior também poderiam ser candidatos e integrar a sociedade, o que, por outro lado, não significará maior abertura ou menor rigidez. Por conseguinte, ao invés de excludente, consideramos trabalhar com a categoria Psicanálise como englobante. Para maiores detalhes sobre o assunto, Cf. COIMBRA, C. M. B. A Psicanálise nos Tempos da Ditadura. **Pulsional - Revista de Psicanálise**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 64-80, mar. 2009.

crescente nos anos 1970 – o que deixou consequências para as décadas seguintes –, ao reduzir a prática clínica a poucos sujeitos dotados deste poderoso saber, que não se encontra disponível na rede de saúde pública, e, desta forma, poderiam cobrar alto por tanto pelo atendimento em seus consultórios, quanto pela própria formação analítica (COIMBRA, 2009, p.70).

De acordo com Coimbra, havia sujeitos que discordavam das práticas das sociedades psicanalíticas internamente. Porém, estas divergências internas, responsáveis por apontar as práticas autoritárias, ditatoriais, eram vistas dentro das sociedades tanto como “conflitos pessoais, movimento passional, falta de análise ou mesmo a comprovação de uma análise mal feita” ou “desavenças de ordem teórica, traição ao espírito da psicanálise, tentativa de denegri-la ou heresia” (Ibid., p.70). Para Vianna, ao invalidar o sociopolítico e privilegiar o íntimo, o privado, a psicanálise e a formação analítica se tornaram cúmplices do sistema socioeconômico no qual e inscreviam – cúmplices do regime militar. Isto porque o terrorismo de Estado estava presente não apenas nas instâncias superiores, mas inserido numa série de práticas sociais, no cotidiano⁴. Vianna, assim como Coimbra, retomou a ideia salvacionista das sociedades psicanalíticas contra as “forças” que visavam destruí-la e atribuiu às ações de seus membros, imbuídos de discursos de neutralidade científica e apoliticismo, a tomadas de posicionamento político para o “lado” conservador e antidemocrático, isto é, a favor da ideologia do Estado ditatorial. Segundo Leandro Konder, no Prefácio do livro de Vianna,

[...] a micro-sociedade psicanalítica se torna, inexoravelmente, um lugar de reprodução das tensões e desigualdades típicas da macro-sociedade em que funciona. E a reflexão sobre os problemas específicos da psicanálise acaba se impregnando com preocupações provenientes da espera política e cultural em geral. Assim, a própria possibilidade de diminuir a interferência dos preconceitos na reflexão dos psicanalistas a respeito das contradições de suas organizações depende da capacidade que eles possam desenvolver no sentido de se orientarem democraticamente em face das contradições da sociedade como um todo (in: VIANNA, 1994, p.11).

Kupermann, Bulamah e Moreira, em uma conclusão próxima a afirmação de Konder, pontuaram que as “relações entre a psicanálise institucionalizada e o poder dominante no Brasil dos ‘anos de chumbo’ indicam, inequivocamente, o fato de que a psicanálise é indissociável do meio cultural no qual se insere institucionalmente” (KUPERMANN, BULAMAH e

⁴ Para a autora, o terrorismo de Estado “está presente – não como simples reprodução de um poder maior, mas a partir de uma série de práticas sociais – no cotidiano [...] também nas populações periféricas das grandes cidades e na sociedade em geral”. Ibid., p.73.

MOREIRA, 2014, p.185) e, mais ainda, “pode ser usada como instrumento de adaptação, conformismo social e manutenção dos poderes instituídos” (Ibid., p.168). Para os autores, o bordão veiculado pelo governo durante a ditadura, “ame-o ou deixe-o”, guardava semelhanças entre instituição psicanalítica e o próprio Estado militar em um enlace estrutural, isto é, a reprodução da ordem político-institucional vigente na macro-sociedade à nível de micro.

De maneira semelhante, Domenico Hur (2012), demonstrou o caráter normalizador da atuação de psicólogos antes mesmo do Golpe de 1964 – que tende a ser ampliado pelo status de poder conferido às instituições durante o regime –, com a promulgação da Lei 4.119, de 27 de agosto de 1962⁵, que rege a profissão do psicólogo. De acordo com o autor, a alínea d do artigo 13 confere como função privativa destes profissionais solucionar problemas de ajustamento – um diálogo com os comportamentos desajustados apontados por Coimbra –, o que, para Hur, significa

na Lei, na alínea d, está prevista a ação do psicólogo enquanto normalizadora do comportamento, na qual ele deve solucionar os problemas de desvio e ajustar o sujeito, o grupo, a coletividade, num determinado padrão de uma suposta normalidade. Na Lei fica explícito tal caráter normalizador da profissão do psicólogo, que funciona tal como um mecanismo disciplinar (FOUCAULT, 2014), que produz um padrão de normalidade, ditado pelos padrões dos grupos sociais dominantes (HUR, 2012, p.73).

Ainda de acordo com Hur, a Lei 4.119/62 resultou de uma mobilização dos psicólogos na década de 1950, que voltaram a se mobilizar apenas com a promulgação do AI-5 para instituir os conselhos, suprimidos da lei aprovada em 1962. Para o autor, é aparentemente contraditório haver uma mobilização da categoria em um período de intensa violência do Estado e repressão aos movimentos sociais. Porém, ela é apenas aparente porque o movimento não foi reivindicador, mas sim de ação institucionalizada e direta dos agentes representantes do Estado: a organização dos conselhos significava que estes não representariam perigo político para o regime, “uma categoria profissional atrelada aos seus interesses políticos e que não iria se constituir como inimiga de seu Governo opressivo” (Ibid., p.74). Coimbra explica esta semelhança da organização dos psicólogos, principalmente no Rio de Janeiro, com a atuação das sociedades psicanalíticas “oficiais” não como uma mera casualidade, mas pelo fato de

⁵ BRASIL. **Lei 4119, de 27 de agosto de 1962**. Dispõe sobre os cursos de formação em psicologia e regulamenta a profissão de psicólogo. Disponível em < http://www.planalto.gov.br/CCIVil_03/LEIS/1950-1969/L4119.htm>. Acesso em 19 de fev. 2019.

também estarem marcados “pelas visões intimistas de psicanalista e de mundo geradas pelas práticas ‘psi’ e pelas subjetividades hegemônicas da época” (COIMBRA, 2009, p.74).

Desde os anos 1980, diversos grupos tentam comprovar e responsabilizar profissionais de diversas áreas, inclusive a área médica, por sua participação direta no aparato repressivo da ditadura, tais como a Comissão Nacional da Verdade e as respectivas comissões estaduais, grupos em luta pelos Direitos Humanos, familiares, enfim. Uma interessante colaboração de Coimbra com os nossos objetivos consta do resgate das pesquisas sobre o “perfil psicológico do ‘terrorista’ brasileiro”, feitas no Rio de Janeiro, no início dos anos 1970, que “contou com a participação direta de alguns psicólogos que trabalhavam, na época, no Centro de Estudos de Pessoal do Exército, localizado no Forte do Leme” (COIMBRA, 1995, p.194). Geralmente, os psicólogos que faziam parte deste Centro eram militares que haviam feito o Curso de Classificação de Pessoal nas FFAA nos anos 50 e tiveram o diploma outorgado posteriormente, a partir da criação do cargo e regulamentação da profissão em 1962. Nos anos 1970, foi oferecido um Curso de Especialização em Psicologia para as FFAA com o auxílio de psicólogos e estagiários civis.

Baseada, no livro do ex-comandante do Destacamento de Operações de Informação - Centro de Operações de Defesa Interna de São Paulo (doravante DOI-CODI/SP), Brilhante Ulstra, *Rompendo o silêncio* (1987), e declarações de ex-presos políticos sobre seus torturadores utilizados como fontes, Coimbra afirma, resumidamente, que as duas primeiras pesquisas abordaram questões como níveis sociais e de escolaridade dos presos políticos e causas que levaram à luta política. Um dos principais resultados obtidos foi o de que os “terroristas” ou “subversivos” tinham origem nas classes melhores dotadas financeiramente, não coincidentemente as que constituíram-se como alvo dos profissionais psi. A terceira pesquisa, segundo Coimbra, teve a colaboração direta de psicólogos militares e civis ligados ao Centro de Estudos do Pessoal do Exército no Rio de Janeiro. Dentre as perguntas que ressaltamos, estão as que versam sobre o envolvimento dos subversivos com a política, se este se deu “através de um namorado” ou se teve “muitos namorados” (COIMBRA, 1995, p.199).

Apesar de Coimbra não afirmar a quem eram direcionadas perguntas como estas, podemos correlacionar esta informação com alguns trabalhos de Ana Maria Colling (1997; 2015). O homem que se envolvia com muitas mulheres era (e ainda é) normal e até mesmo incentivado pela sociedade, então, cabem os questionamentos: a quem eram feitas tais

perguntas? O que os resultados significavam? Qual era a visão sobre a mulher militante política veiculada na formulação destes perfis psicológicos? De acordo com Coimbra, a participação política foi psicologizada, de maneira que “patologiza-se, assim, aqueles que se lançam na resistência contra a ditadura militar: são doentes e é preciso tratá-los” (COIMBRA, 1995, p.202); segundo os próprios resultados, são sujeitos “desajustados”, “desequilibrados”. Então, o que isto poder nos dizer a respeito da construção social da loucura nas mulheres militantes, através das práticas psi, no que tange ao exercício de suas sexualidades? Ao que os indícios apontam até o momento de redação deste texto, a militante política era patologizada não só pelo desvio em relação à segurança nacional, mas nas suas relações sexuais – corpos, comportamentos e sexualidades – desviantes ao padrão imposto pelos estereótipos patriarcais.

Coimbra também discorre sobre a participação dos profissionais psi na elaboração dos laudos psiquiátricos fornecidos a presos políticos, que são nossas fontes primordiais. Segundo a autora, os laudos demonstram como a Psiquiatria Clássica patologizou, marginalizou, excluiu, rotulou e serviu com eficácia ao terrorismo de Estado (Ibid., p.205), como poderosíssimos instrumentos de poder. Os laudos e testes foram feitos em pessoas presas em condições desumanas, violentadas cotidianamente, e os profissionais psi colaboraram com sua formação técnica e teórica para justificar que suas resistências ao Estado autoritário davam-se por serem desajustados ou desequilibrados. A própria autora deixa claro,

Entrementes, sabemos que, se não houvesse profissionais – quaisquer que sejam eles, em qualquer área – aptos a prestar, voluntariamente, seu respaldo teórico/técnico ao aparato de repressão, este não teria funcionado tão bem quanto funcionou [...] Como não acredito na neutralidade científica e no de qualquer outro tipo de neutralidade, assinale-se que estes profissionais foram *cúmplices* com o regime de terror ou no mínimo, **coniventes** com a máquina mortífera que se abateu sobre o país, sobretudo após 1968 (Ibid., p.205, grifo nosso).

“Conivência” também foi a palavra escolhida por Kupermann, Bulamah e Moreira (2014, p.190) para descrever a relação entre as sociedades psicanalíticas, o regime de exceção instaurado e as práticas de tortura.

A “indústria da loucura”

Belo Horizonte – A assistência psiquiátrica no Brasil é uma arma política e opressora, e o Prev-Saúde, com uma estrutura caótica, elitista e corruptora,

não irá melhorá-la”, afirmou ontem nesta Capital o médico sanitarista Carlos Gentile de Melo, ex-assessor dos Ministérios da Saúde e do Planejamento.

Ao se referir ao problema da Clínica da Serra Verde, em Vespasiano, credenciada pelo INAMPS [Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social], disse: “Não é um caso isolado, mas a manifestação de um problema nacional: a indústria da loucura”⁶.

A reportagem do Jornal do Brasil retrata uma crítica à denominada “indústria da loucura” em 1981, um “um modelo de compra de leitos psiquiátricos em hospitais particulares pelo poder público” (PAULIN e TURATO, 2004, p.241), que atingiu seu ápice nos anos 1970. Segundo Micheline Batista (2014), este modelo começou a ser combatido em 1978 pelo Movimento de Trabalhadores em Saúde Mental e constituirá um dos passos importantes na origem do Movimento da Luta Antimanicomial, que defende a bandeira de uma sociedade sem manicômios, conhecida também como reforma psiquiátrica.

O surgimento de hospitais psiquiátricos no Brasil esteve relacionado à tentativa de afirmação da Psiquiatria enquanto ciência e prática médica. Alguns hospitais surgiram ainda no séc. XIX, como a Casa de Saúde Dr. Eiras, em Paracambi, no Rio de Janeiro, e a primeira metade do séc. XX foi marcada pela iniciativa pública a frente da hospitalização, havendo uma forte expansão na administração de Aduino Botelho a frente do Serviço Nacional de Doenças Mentais (PAULIN e TURATO, 2004). Já nessa época a função do hospital psiquiátrico era a exclusão, com vistas a isolar da sociedade os elementos que seriam supostamente perturbadores da ordem e representariam perigo.

Com o projeto modernizador da administração de Juscelino Kubistchek nos anos 1950, o hospital privado despontou como ator institucional nas internações psiquiátricas, sob o crescimento da ideologia privatista na sociedade brasileira. O ano de 1961 já apresentava um marco na virada da iniciativa privada sobre a pública no tocante à quantidade de hospitais psiquiátricos existentes no país, contando o privatismo com 60% do total de unidades hospitalares. O ideal capitalista-monopolista introduzido com o Golpe de 1964 repercutiu consideravelmente no modelo assistencial psiquiátrico adotado no país (Ibid., p.244-245). De acordo com Paulin e Turato, a iniciativa de ampliar a cobertura previdenciária como estratégia para legitimar o poder político do governo militar junto aos grupos sociais menos favorecidos

⁶ “Gentile acusa estrutura do Prev-Saúde de caótica e condena a Psiquiatria”. Publicado no Jornal do Brasil em 23 de janeiro de 1981, edição 288. Acervo do Jornal do Brasil da Biblioteca Nacional Digital.

fortaleceu os serviços de saúde da rede privada no país, que chegaram ao seu auge nos anos 1970.

Em uma edição do *Jornal do Brasil* de 1978, encontramos denúncias de entidades e associações representativas das categorias que prestavam atendimento psiquiátrico, as quais mencionavam, entre outros pontos, o florescimento “de uma verdadeira indústria da loucura, constituída por gigantescos hospitais, que têm na eterna reinternação de doentes mentais, tornados crônicos, uma fonte inesgotável de lucro, financiada principalmente pela previdência social”⁷. Em outra edição do mesmo ano, o professor de Psiquiatria da UERJ e médico da Divisão Nacional de Saúde Mental, Washington Loyello denunciava:

[...] Além dos problemas de um país subdesenvolvido, o Brasil enfrenta um outro que é a mercantilização da Medicina, na qual os médicos estão “vivendo para a doença” e falhando na proteção à saúde.

Citou a doença mental como exemplo, porque o seu tratamento foi entregue pelo INAMPS às casas de saúde particulares, criando “uma verdadeira indústria da loucura”. Isso, segundo o professor Loyello, implica dois gastos: o pagamento do tratamento dos segurados e as pensões a eles concedidas por estarem afastados do trabalho⁸.

Lado a lado ao exercício do confinamento, o discurso oficial do governo apresentava recomendações que enfatizavam o caráter preventivo da assistência psiquiátrica, a ocorrer em ambulatórios, domicílios dos segurados, locais de trabalho, enfim, evidenciando um contraste com a indústria da loucura em vigor, pondo em questão a não-operacionalização do que era veiculado, inclusive, em documentos oficiais (Ibid., p.246). Para Paulin e Turato, o marco da modificação da prestação de serviços deu-se com a criação do Instituto Nacional de Previdência Social, em 1966, onde a corrente favorável à compra de serviços de terceiros tornou-se majoritária frente a que defendia a expansão pela própria rede pública de saúde. Desta maneira, “os hospitais psiquiátricos particulares ampliaram-se para estabelecer convênios com a Previdência Social, tornando os hospitais públicos cada vez menos significativos em termos de atendimento” (Ibid., 247). E, como afirmou Eliane da Fonte (2012), “na maioria das vezes, as clínicas contratadas funcionavam totalmente às expensas do Sistema Único de Saúde – antes via INPS”. Tendo em vista que a indicação de internação nem sempre era clara ou indiscutível,

⁷ “Médicos acham Ministro insensível para caos na assistência psiquiátrica”. Publicado no *Jornal do Brasil* em 2 de setembro de 1978, edição 147. Acervo do *Jornal do Brasil* da Biblioteca Nacional Digital.

⁸ “Presidente da Associação de Saúde Mental do Rio critica política do INAMPS”. Publicado no *Jornal do Brasil* em 29 de outubro de 1978, edição 203. Acervo do *Jornal do Brasil* da Biblioteca Nacional Digital.

a autora prossegue que o próprio sistema impulsionava a internação, já que a mentalidade vigente estava organizada em torno do confinamento, e permitia às empresas hospitalares auferirem “benefícios significativos com as internações (sua única fonte de lucro), com total falta de controle pelo Estado, observando-se um verdadeiro empuxo à internação”.

A existência de convênios entre a rede pública e a rede privada não representaram, de forma alguma, melhora nos serviços de atendimento de saúde mental. Em uma edição de 1979 do *Jornal do Brasil*, há a denúncia do desperdício de verbas que envolvia as internações na Casa de Saúde Dr. Eiras, pois o governo pagava diárias em hospitais privados enquanto, muitas vezes, os pacientes encontravam-se em casa com seus familiares, como era o caso dos finais de semana⁹. Segundo Paulin e Turato,

[...] a assistência psiquiátrica no país, na época, apresentava níveis alarmantes: mais de sete mil doentes internados sem cama (leito-chão) e hospitais psiquiátricos sem especialistas. Chegava a sete meses o tempo médio de permanência de casos agudos em hospitais. O índice de mortalidade nas colônias de doentes crônicos era seis vezes e meia maior que nos hospitais para doenças crônicas de outras especialidades (PAULIN e TURATO, 2004, p.250).

Trouxemos para discussão a existência da indústria da loucura para interpolar algumas questões às internações psiquiátricas de presos políticos durante a Ditadura. Apesar das fontes da pesquisa em andamento não nos permitirem tecer relações diretas entre o envio de militantes de esquerda para hospitais psiquiátricos e casas de saúde com o envolvimento entre governo e iniciativa privada, a falta de mínima infraestrutura e a alta mortalidade podem mostrar uma outra face do caráter das internações. As péssimas condições evidenciam que seria ingênuo cogitarmos o envio para o confinamento e a inimizabilidade das acusadas como algum tipo de brandura do regime autoritário com as militantes, marcadas pelo estigma da loucura após a formulação dos diagnósticos.

O “comportamento inadequado”

O caso de N.P.G., 35 anos, casada, funcionária estadual, presa em 1969 acusada de auxiliar na fuga de presos políticos do Complexo Penitenciário da Frei Caneca, onde trabalhava

⁹ “Sindicato acusa INAMPS de abandonar hospital e médico”. Publicado no *Jornal do Brasil* em 28 de julho de 1979, edição 111. Acervo do *Jornal do Brasil* da Biblioteca Nacional Digital.

como guarda, mostra como as questões até aqui levantadas se davam na prática. Recolhida, em 1972, à Casa de Repouso Alto da Boa Vista, uma das instituições privadas pelas quais passou, tinha como causa das internações os sintomas de “insônia, cansaço, torpor, mal-estar, apatia e *comportamento inadequado*”¹⁰. Neste laudo, não foi possível visualizar o médico responsável pelo procedimento, apenas que se chamava Antônio e possuía um CRM do estado da Guanabara, mas, aparentemente, tratava-se de um médico civil.

A ideia de existir um comportamento que é inadequado pressupõe a ideia da existência de um comportamento adequado, o que nos leva a dois questionamentos. O primeiro seria sobre o que, quem e como se definem tais normas de adequação e inadequação, enquanto o segundo versa sobre como um comportamento, em uma ideia vaga, genérica, poderia justificar a internação. Coimbra, salientou como eram esperadas performances de pessoas em situações de prisão, torturas, violências constantes, que deveriam responder de forma “equilibrada” a peritos, sob o risco de o profissional, geralmente psi, fornecer os instrumentos de sua formação para atestar um desequilíbrio, uma doença, que tinha na militância política uma forma de manifestação.

Era esperado de N.P.G. que dormisse noites tranquilas, sentindo-se bem disposta, enérgica e fosse simpática aos peritos; era esperado que se comportasse adequadamente, por mais que talvez nem ela própria soubesse que portava-se como inadequada. Conforme prosseguem os exames, incluindo um levantamento de “antecedentes pessoais”, é afirmado que a paciente procurou um psiquiatra por estar “‘excessivamente irritada com os comentários e confusões de seu ambiente de trabalho’ (sic)” e que o início de seu “nervosismo” deu-se quando descobriu que seu marido engravidou a empregada; após este fato, teria ela se separado do cônjuge pela terceira vez, pois o mesmo desrespeitou a ela, a sua casa e à mãe (Natelça morava com a sogra e o marido). Ainda segundo o levantamento, sua sogra a teria expulsado de casa, acusando-a de “ter o diabo no corpo”, o que a levou a residir junto a um irmão, até que encontrou residência junto a uma companheira de trabalho. Quando questionada sobre os fatos da fuga na Penitenciária, Natelça nega-os, mas afirmam os peritos que as acusações a deixam “transtornada”, situação piorada com o “desentendimento com o esposo”. Enfim, neste diagnóstico consta que a acusada teria “síndrome esquizomorfa” e questiona-se “personalidade

¹⁰ Acervo Brasil: Nunca Mais Digital. Caixa BNM_414, p.1546. Disponível em: <<http://bnmdigital.mpf.mp.br/pt-br/>>. Acesso em: 03 fev. 2017, grifo nosso.

psicopática?”¹¹. Em exame anterior, realizado em 1969 pelos Drs. Jayme Spiler, Capitão-de-Fragata-Médico Perito e José Luiz Ramos, Capitão-de-Corveta-Médico Perito, foi atestado que Natelça tem um quadro de “amnésia histórica de caráter reativo”, acompanhada de “sintomas ansiosos”¹².

Dois são os apontamentos que podemos fazer. O primeiro diz respeito ao que Ana Maria Colling aponta como a militância política das mulheres ser configurada em segundo plano. Segundo a autora, em primeiro plano estaria o envolvimento das mulheres com homens subversivos, o que as levaria à militância, como sujeitos sem vontade própria. Apesar de não ser o marido de N.P.G. envolvido com subversão, é reforçada a ideia, também trazida pela autora, que a mulher envolvida com a política é “mal-amada” (COLLING, 1997, p.98), afinal, seu marido engravidara a empregada e isso desencadeou seu “nervosismo”.

Já o segundo precisa de algumas elucidações, pois diz trata-se do caráter das doenças mentais. De acordo com a *Pequena Enciclopédia de Moral e Civismo*, de 1967, em 1933 foi adotado pela Associação Psiquiátrica Americana uma classificação para os distúrbios mentais que vão dos que têm uma base orgânica definida aos que têm causa física desconhecida. Segundo J.B. Morgan, tais doenças seriam assim condensadas:

1.^a) Oligofrenia ou deficiência mental. 2.^a) Neurosífilis, causada por infecção sífilítica do cérebro e do sistema nervoso; sua forma mais encontrada é a paralisia geral. 3.^a) Psicoses traumáticas, causadas por acidentes que prejudiquem o sistema nervoso-central. 4.^a) Demência senil, ou deterioração causa pela idade. 5.^a) Psicoses somáticas desordens mentais que acompanham infecções ou doenças glandulares. 6.^a) Psicoses tóxicas, resultantes do uso de drogas ou venenos. 7.^a) Epilepsia: grupos de desordens geralmente com convulsões ou perda de consciência. 8.^a) Esquizofrenia: doença mental caracterizada por extrema desorganização da vida emocional: alucinações, desintegração da personalidade, mas com relativa preservação das capacidades intelectuais. 9.^a) Psicoses maníaco-depressivas: desordens envolvendo extrema exaltação, extrema depressão ou alternância entre as duas. 10.^a) Paranoia: alucinações persistentes, usualmente sob manias de perseguição ou grandeza. 11.^a) Psico-neuroses: desordens sem base orgânica, menos graves que as psicoses. 12.^a) Personalidade psicopática: termo aplicado para designar pessoas que não apresentam desordem mental aparente, mas não conseguem ajustar-se moral, social ou legalmente (ÁVILA, 1967, p.171).

¹¹ Acervo Brasil: Nunca Mais Digital. Caixa BNM_414, p.1544. Disponível em: <<http://bnmdigital.mpf.mp.br/pt-br/>>. Acesso em: 03 fev. 2017.

¹² Acervo Brasil: Nunca Mais Digital. Caixa BNM_414, p.832-833. Disponível em: <<http://bnmdigital.mpf.mp.br/pt-br/>>. Acesso em: 04 fev. 2017.

Quanto à N.P.G., utilizamos o caso para mostrar duas questões importantes no que tange às internações: a militância deslocada em função de sua vida conjugal como desencadeadora do seu comportamento desviante, o que elucida a forma como as mulheres são concebidas quando se constituem como sujeitos políticos, fora do espaço privado da família e do lar, e o esvaziamento das categorias de classificação dos próprios distúrbios, que permitem maior arbitrariedade. N.P.G. estava sob suspeita de classificação no décimo segundo quesito, uma mulher sem desordem mental aparente, como podemos perceber em uma das descrições de seu estado: “calma, lúcida, orientada no espaço; sem evidências de transtorno de consciência; trajada adequadamente, demonstrando ter bons hábitos higiênicos, cabelos e aspecto geral em alinhado”¹³; mas, ainda sim, poderia persistir um diagnóstico positivo para distúrbios mentais por se tratar de desajustada moral, social ou legalmente, uma clara arbitrariedade de quem detinha o poder de julgamento sobre ela.

Conclusão

Apesar de enquadrada pela medicina psiquiátrica (e áreas psi), pretendemos, com o caso apresentado, demonstrar como as concepções patologizantes de desvio – ou como postulou Foucault, de “loucura” – podem ser analisadas historicamente, dentro do recorte espaço-temporal no qual estão inseridas, e atravessadas pela categoria gênero. O debate apresentado, que englobou não apenas a Psiquiatria Clássica, mas “práticas psi” durante a década de 1970, teve o intuito de mostrar a consonância entre o que podemos entender como uma produção intelectual e a atuação do regime autoritário instalado a partir de 1964. Sob o manto da neutralidade científica, profissionais psi colaboraram com as internações psiquiátricas de militantes políticos, seja de forma direta ou indireta, e com a difusão de um estereótipo de mulher, a qual as assim chamadas “subversivas” não se enquadravam. Ao colocar em evidência questões de suas vidas conjugais, de suas relações sexuais, de como eram “mal-amadas”, como no caso de N.P.G.¹⁴, corroboramos em como os médicos foram de encontro ao que Colling

¹³ Cf. nota 11. Questões de aparência e higiene, como estado de roupas e cabelos, aparecem em todos os onze laudos como aspectos relevantes do estado das acusadas. Note-se que estado das vestes e cabelos também são formas de impor um tipo de mulher, com um tipo de corpo considerado alinhado com valores morais de quem as classifica.

¹⁴ A questão de N.P.G. como “mal-amada” é uma interpretação possível dentro do que foi apresentado anteriormente, tendo em vista a questão do marido “engravidar a empregada” como desencadeante de seu “nervosismo”.

sintetizou como a desconstrução das militantes enquanto sujeitos, apresentando-as como desviantes e não-políticas (1997, p.95). Desta maneira, o que teria levado as mesmas à subversão não seria uma ideologia, o engajamento, a luta de classes, enfim, razões da esfera política, mas sim questões de seus corpos, comportamentos e sexualidades dotados de anormalidades, isto é, razões da esfera das doenças mentais, da loucura.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ÁVILA, F. B. **Pequena Enciclopédia de Moral e Civismo**. 1. ed. Rio de Janeiro: Ministério da Educação e Cultura, 1967.

BATISTA, M. D. G. Breve história da loucura, movimentos de contestação e reforma psiquiátrica na Itália, na França e no Brasil. **Revista de Ciências Sociais**, n. 40, abril de 2014, p. 391-404.

BRASIL. **Lei 4119, de 27 de agosto de 1962**. Dispõe sobre os cursos de formação em psicologia e regulamenta a profissão de psicólogo. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/CCIVil_03/LEIS/1950-1969/L4119.htm>. Acesso em 19 de fev de 2019.

CeV “Rubens Paiva”, **Ditadura e Saúde Mental**. Relatório – Tomo I – Parte II. Disponível em: <<http://comissa.odaverdade.al.sp.gov.br/relatorio/tomo-i/parte-ii-cap8.html>>. Acesso em: 22 set. 2018.

COIMBRA, C. M. B. A Psicanálise nos Tempos da Ditadura. **Pulsional - Revista de Psicanálise**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 64-80, mar. 2009.

COIMBRA, C. M. B. **Guardiães da ordem**: uma viagem pelas práticas *psi* no Brasil do “Milagre”. Rio de Janeiro: Oficina do Autor, 1995.

COLLING, A. M. **A resistência da mulher à Ditadura Militar no Brasil**. Rio de Janeiro: Record: Rosa dos Tempos, 1997.

_____. 50 anos da Ditadura no Brasil: questões femininas e de gênero. **OPSIS**, Catalão, v.15, n.2, p.370-382, 2015.

FARIA, D. Sob o signo da suspeita. As loucuras do poder ditatorial. **Antíteses** (Londrina), v. 8, p. 221-240, 2015.

FONTE, E. M. M. da. Da institucionalização da loucura à reforma psiquiátrica: as sete vidas da agenda pública em saúde mental no Brasil. **Estudos de Sociologia**: Revista do Programa de

Pós-Graduação em Sociologia da UFPE (online), v. 1, n. 18, 2012. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revsocio/article/view/235235/28258>>. Acesso em: 02 mar. 2019.

FOUCAULT, M. **História da Loucura na Idade Clássica**. São Paulo: Editora Perspectiva, 1961.

_____. **Microfísica do poder**. Tradução de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

HUR, D. U. Políticas da Psicologia: histórias e práticas das associações profissionais (CRP e SPESP) de São Paulo, entre a Ditadura e a Redemocratização do país. **PSICOLOGIA USP**, São Paulo, 2012, 23(1), 69-90.

KUPERMANN, D.; BULAMAH, L. C.; MOREIRA, L. E. V. Entre barões e porões: Amílcar Lobo e a psicanálise no Rio de Janeiro durante a ditadura militar. **Analytica**, Revista de Psicanálise. São João del-Rei, v.3, n.4, p.173-200, jan-jun. 2014.

PAULIN, L. F.; TURATO, E. R. Antecedentes da reforma psiquiátrica no Brasil: as contradições dos anos 1970. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, vol. 11(2):241-58, maio-ago. 2004. VIANNA, H. B. **Não conte a ninguém**: contribuição à história das Sociedades Psicanalíticas do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Imago Ed., 1994.

SCOTT, J. Gênero: uma categoria útil para a análise histórica. **Educação e Realidade**, Porto Alegre, 16(2): p.5-22, jul/dez. 1990.