

# CIDADANIA DA PESSOA COM TRANSTORNO MENTAL: AVANÇOS E IMPASSES NA DINÂMICA DA REFORMA PSIQUIÁTRICA BRASILEIRA

## CITIZENSHIP OF THE PERSON WITH MENTAL DISORDER: ADVANCES AND IMPASSES IN BRAZILIAN PSYCHIATRIC REFORM DYNAMICS

Samia Luiza Coelho da Silva **1**  
Lucia Cristina dos Santos Rosa **2**

**Resumo:** Efetiva-se uma reconstrução da trajetória dos avanços e impasses em torno da cidadania da pessoa com transtorno mental, apoiado em revisão fundamentada no estado da arte e em documentos ministeriais. Com o refluxo dos movimentos sociais, a partir dos anos 1990, ganham a cena e a agenda pública os movimentos que expressam a diversidade das minorias sociais, dentre elas as pessoas com transtorno mental, cujas necessidades são vocalizadas pelo Movimento da Reforma Psiquiátrica brasileira. A inclusão desse segmento no estatuto da cidadania é forjada a partir da luta pelos direitos civis, sem que se abdique de outros direitos, historicamente conquistados no cerne da proteção e justiça social. Nesse sentido, investe-se na particularidade da construção da cidadania da pessoa com transtorno mental, com seus avanços e impasses, ameaçada no contexto de desmonte de direitos.

**Palavras-chave:** Cidadania. Reforma Psiquiátrica. Saúde Mental. Política Social. Estado.

**Abstract:** There is a reconstruction of the trajectory of advances and impasses around the citizenship of the person with mental disorder, supported by a review based on the state of the art and ministerial documents. With the reflux of social movements, from the 1990s onwards, the scene and the public agenda gain the movement that expresses the diversity of social minorities, among them people with mental disorders, whose needs are voiced by the Brazilian Psychiatric Reform Movement. The inclusion of this segment in the statute of citizenship is forged from the struggle for civil rights, without abdicating other rights, historically conquered at the core of social protection and justice. In this sense, it is invested in the particularity of the construction of the citizenship of the person with mental disorder, with its advances and impasses, threatened in the context of dismantling of rights.

**Keywords:** Citizenship. Psychiatric Reform. Mental Health. Social Policy. State.

É assistente social formada pela Universidade Federal do Piauí **1** no ano de 2008. Especialista em Gestão Social: Políticas Públicas, Saúde e Assistência Social concluído no ano de 2012 pela Faculdade Ademar Rosado. Mestra em Políticas Públicas pela Universidade Federal do Piauí concluído no ano de 2016. Foi Coordenadora do setor Plantão Social da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico, Assistência Social e do Trabalho do município de Timon-MA. Foi professora da Christus Faculdade do Piauí. Atualmente é Assistente Social do Centro de Estimulação para Crianças com Deficiência Sensorial Auditiva e Visual - CES do estado do Piauí. E-mail: samialuiza@hotmail.com

Graduada pela Faculdade de Serviço Social de Piracicaba (1985). **2** Especialista em Educação - área de concentração Ensino pela Universidade Federal do Piauí (1989). Especialista em Saúde Mental pela UFRJ (2005). Mestre em Serviço Social pela Universidade Federal de Pernambuco (1994). Doutorado em Sociologia pela Universidade Federal de Pernambuco (2001). Doutorado em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (2001). De 2011 a 2012 foi vice-presidente da Regional Norte da Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social - ABEPSS. Professora Titular do Departamento de Serviço Social da Universidade Federal do Piauí. E-mail: luciacsrosa@gmail.com

## Introdução

Este artigo tem por objetivo efetivar um balanço do percurso dos avanços e impasses em torno da cidadania da pessoa com transtorno mental - PcTM, a partir da dinâmica do Movimento da Reforma Psiquiátrica brasileira, o qual teve início no final dos anos de 1970, no cerne do Movimento da Reforma Sanitária, ganhando uma especificidade em função de direcionar o foco para os direitos civis desse segmento, sob o lema do “cuidar em liberdade”, obstado pela hegemonia e exclusivismo do modelo manicomial, instituído no país no século XIX e com financiamento único do governo federal até a década de 1990.

O texto desenvolve-se inicialmente a partir da concepção e desenvolvimento do conceito de cidadania, recuperando sua configuração historicamente datada e situada, a partir das respostas do Estado à questão social, manifesta nas desigualdades que reverbera em rebeldia, “por envolver sujeitos que vivenciam as desigualdades e a ela resistem e se opõem” (IAMAMOTO, 2001, p. 28) instando a justiça social e a responsabilidade pública. Inicialmente a cidadania configurou-se nos países europeus, adquirindo uma particularidade em países dependentes como o Brasil, que a associou nos anos 1930 ao trabalho urbano formal, cidadania ocupacional/regulada (SANTOS, 1979) excluindo a maioria da população brasileira de seu usufruto.

Nesse contexto, o Estado participa de intensos processos de reprodução das desigualdades sociais, ampliando a distinção entre o trabalhador e o pobre (TELLES, 1999), materializada no duplo padrão da política social, o que se refletirá na cultura cívica do país. Em seguida, centra-se a análise na ampliação da cidadania para um segmento inicialmente considerado incompatível com ela, pois considerado destituído da razão, em função da identidade desse segmento ser associada à periculosidade e à incapacidade e, conseqüentemente ser entendido como improdutivo para o capital, posto ser considerado um risco para as relações de trabalho.

No Brasil, as lutas sociais, que surgem no final dos anos de 1970, expressa no Movimento da Reforma Psiquiátrica, desconstruirão tal homogeneização identitária, sinalizando para a pluralidade da vida com a experiência da loucura, reinserindo a pessoa com transtorno mental na ordem estatutária da cidadania. Nesse movimento a própria loucura e seus processos são problematizados e redimensionados como parte da condição humana. Nesse sentido, o ideário da Reforma Psiquiátrica passa a comandar a política de saúde mental do Sistema Único de Saúde, de maneira progressiva, consignando direitos e alterando o perfil do modelo assistencial, dos anos de 1990 até meados dos anos 2010, consignando outros lugares sociais para a PcTM e a expressão da loucura, sob a égide dos direitos humanos, da reinvenção da vida e produção da saúde. O êxito de tal processo, apesar de atravessado por disputas (GIOVANELLA, 2012) por projetos de sociedade, apropriação do Estado e direção de modelos tecnoassistenciais, expressou-se em avanços normativos, em alterações de princípios e práticas na direção da consolidação da cidadania, uma cidadania especial, da PcTM, direção colocada em xeque, sobretudo, a partir de meados de 2010.

O balanço acerca dos avanços e impasses da cidadania da pessoa com transtorno mental sob a égide do Movimento da Reforma Psiquiátrica tem por base a revisão de literatura apoiado no estado da arte (FERREIRA, 2002), e em documentos e na legislação emanada do Ministério da Saúde.

Nas considerações finais são destacados elementos considerados fundamentais para a continuidade da luta pelo asseguamento da cidadania da PcTM, na direção de ampliação de diálogos com outros movimentos que contemplem a diversidade do existir humano.

## Cidadania: o conceito com seus balizadores, suas controvérsias e sua potência

A discussão sobre a temática da cidadania no mundo ocidental não é recente, contando com abordagens teóricas diversas, no entanto, deve sempre ser compreendida a partir de sua dimensão histórica.

Um primeiro aspecto a ser analisado quando pensamos nas relações existentes entre o conceito de cidadania e o transtorno mental diz respeito ao caráter histórico destes conceitos, e em particular da cidadania, regido principalmente a partir dos ideais revolucionários da França do século XVIII – liberdade, igualdade e fraternidade, eixos iluministas que pautaram o avanço da

sociabilidade burguesa e da sociedade capitalista.

De modo geral, embora a discussão em torno da temática da cidadania inevitavelmente contemple elementos similares, como participação política, a questão da liberdade, a condição de igualdade entre os homens e a disposição e distribuição de uma série de direitos e deveres que apontam para uma característica intrínseca à civilização ocidental como um todo, em cada época houve a produção peculiar de práticas, reflexões e discursos muito distintos sobre essas dimensões, que historicamente se colocaram na arena dos conflitos e embates sociais na direção de distintos projetos societários.

Portanto, não podemos abordar o conceito de cidadania como se encerrasse uma definição fechada em si, mas sim como um conceito histórico, que varia de sentido no tempo e no espaço não somente pelas regras que apontam quem é ou não titular da cidadania, mas, sobretudo, pelos direitos e deveres distintos que caracterizam o cidadão em cada contexto sócio-político e pelo próprio lugar atribuído ao Estado na proteção social, agindo em prol de ações redistributivas/universalizantes ou compensatórias/seletivas, em reforço à igualdade, ou ao contrário, reproduzindo desigualdades.

O debate em torno das formas e conceituações relacionadas com a cidadania – assim como o próprio termo – remonta à Antiguidade Clássica, na Roma e Grécia antigas. De acordo com Roberto Damatta (1992), a palavra portuguesa ‘cidadania’ deriva do vocábulo latino ‘civitas’, origem etimológica ainda dos vocábulos ‘cidade’ e ‘civil’, que encontra como sinônimo grego a ‘polis’.

Podemos apontar a democracia grega como um dos referenciais acerca do conceito de cidadania. É na Grécia Antiga que, pela primeira vez, se pensa na possibilidade da construção de uma sociedade formada por homens livres e iguais. Entretanto, apesar desse pretense ideal igualitário, na vida pública da ‘polis’ grega (ARENDR, 2007) o conceito de cidadão estava condicionado a uma visão muito peculiar do ser humano, onde a noção de homens livres excluía de seu escopo crianças, mulheres, povos bárbaros e escravos. Diante disso, podemos afirmar que o conceito de cidadania grego era regrado por uma lógica excludente, sendo mais devidamente relacionado ao usufruto e vivência de poucos do que, visto pelos olhos do presente, podemos denominar como privilégios de uma minoria, comumente, relacionado às pessoas do sexo masculino, cor branca, culta, rica, ou seja, vinculada à classe dominante dessa sociedade.

A análise da cidadania tal como é pensada nos dias atuais está diretamente ligada à gênese moderna do conceito, cujo marco fundamental remonta às Revoluções Burguesas dos séculos XVII e XVIII, que culminaram com a Declaração de Independência dos Estados Unidos da América e, em particular, à Revolução Francesa, lançando as bases para a compreensão da questão da liberdade individual e da igualdade entre os homens. Esses eventos romperam o princípio de legitimidade vigente até então, o qual estava baseado na noção de deveres dos súditos, passando a estruturá-los a partir do que se convencionou chamar como direitos do cidadão (PINSKY, 2005).

Desse modo, é na de passagem do feudalismo para a formação dos Estados-nação que observamos o surgimento da cidadania moderna.

Apesar do caráter universal preconizado formalmente em documentos importantes dos séculos XVIII e XIX, a recém instaurada cidadania moderna regia-se ainda por uma lógica de funcionamento contraditório e, em muitos aspectos, extremamente excludente. Ao funcionar efetivamente em uma dimensão meramente formal/legal “igualdade perante a lei”, – inegavelmente presente na sua definição geral, mas abstrata, vaga e sujeita a distorções e múltiplas capturas – é que o conceito sofreu uma série de releituras e ressignificações, o que redundou na ocorrência e irrupção de inúmeras lutas e movimentos de cunho emancipatório que reivindicavam a ampliação e universalização dos direitos concernentes ao exercício e reconhecimento da cidadania em sua plenitude (MONTEIRO, 2006), forjando-se um movimento permanente de crescente luta pela inclusão de novos segmentos e direitos, alargando o espectro originário do conceito.

Logo, entende-se a cidadania como um processo de luta pela incorporação de novos sujeitos ao usufruto de um conjunto de direitos que tem diferentes formas e sentidos a partir das características de cada contexto histórico específico. Nesse horizonte, as dimensões formais e práticas da cidadania sofreram variadas transformações e vicissitudes, as quais foram analisadas sob diferentes prismas por diversos estudiosos, em distintos contextos sociais.

Um dos autores de relevância significativa para compreensão do processo histórico de construção do conceito de cidadania na modernidade, T. H. Marshall, na sua obra clássica

denominada “Cidadania, Classe Social e Status” (1967), apresenta uma concepção de cidadania dividida em três partes ou elementos: os direitos civis, políticos e sociais.

O autor ressalta que se fosse “atribuir o período de formação da vida de cada um a um século diferente os direitos civis seriam inerentes ao século XVIII, os políticos ao XIX e os sociais ao XX” (MARSHALL, 1967, p. 67). Esclarece ainda que a conquista de um direito estaria atrelada ao exercício pleno de outro e, portanto, foi o exercício dos direitos civis que fez com que os ingleses reivindicassem os direitos políticos e, daí, a conquista dos direitos sociais. Essas visões lineares e cumulativas da conquista de direitos fizeram parte da história da Inglaterra e demonstra um processo na conquista dos direitos neste país.

Para Lavallo (2003), a ênfase exagerada ao elemento dinâmico da concepção marshalliana, no qual o desenvolvimento da cidadania – “enquanto status de direitos atribuídos – emerge como desdobramento dos direitos civis em políticos, e destes em direitos sociais,” (LAVALLE, 2003, p.77) suprime o que de mais importante tem no pensamento de Marshall com relação às características constitutivas da cidadania moderna. Segundo o autor, tais características podem ser sintetizadas em quatro elementos:

i) universalidade da cidadania: atribuição de um status elaborado em termos de direitos universais para categorias sociais formalmente definidas, ao invés, para estamentos ou castas com qualidades substantivas inerentes;

ii) territorialização da cidadania: territorialidade combinada com o elemento anterior para delimitar politicamente os alcances da cidadania, ou seja, assunção do território como critério horizontal a delimitar a abrangência desse status, em substituição dos princípios corporativos;

iii) princípio plebiscitário da cidadania ou individualização da cidadania: generalização dos vínculos diretos entre o indivíduo e o Estado como forma legítima de reconhecimento e subordinação política, suprimindo não apenas o princípio funcional da tutela das antigas corporações, mas também o chamado governo indireto, quer dizer, a delegação das funções do Estado às camadas locais de intermediários entre os poderes centrais e os donos de terras, os mercenários, o clero, e os diversos tipos de oligarquias;

iv) índole estatal-nacional da cidadania: existência de vínculo constitutivo entre cidadania e a edificação do Estado-Nação, graças à construção histórica de coincidência dupla: entre o território e um poder centralizado único, de um lado, e, do outro, entre a população constituída como comunidade política e o Estado enquanto encarnação presuntiva dessa comunidade concebida em termos culturais ou de identidade nacional. (LAVALLE, 2003, p. 77)

De acordo com o autor, a concepção tradicional da cidadania atua no plano cognitivo como conceito sintético-descritivo e não como categoria normativa, ou seja, os quatro elementos que caracterizam a cidadania resultam numa síntese capaz de descrever historicamente a edificação do *status* moderno da cidadania, porém, sem adotar qualquer afirmação sobre a substância ou dever ser da cidadania.

Ainda segundo o mesmo autor, o uso analítico do termo refere-se de forma sintética a processos longos e conflituosos na consolidação de direitos civis, políticos e sociais, e sob os quais resultaram nas sociedades ocidentais os dilemas de subordinação política e da integração social.

Assim, a expansão do status universal de pertença a uma comunidade política proporcionou os meios para equacionar nos planos simbólicos e político institucional as problemáticas da subordinação política e da integração social ao longo dos processos de expansão da economia de mercado e de consolidação do Estado Nacional.

Logo, mesmo em sociedades com enormes diferenças socioeconômicas, desigual efetivação

do direito e outras desigualdades como as presentes na América Latina, a ordenação política e incorporação social passaram pela edificação da cidadania, com a classe dominante local se apropriando e reescrevendo o desenvolvimento da cidadania a partir de seus interesses contextuais.

A cidadania no contexto brasileiro se constituiu processualmente, permeado pelas peculiaridades estruturais de um país desigual e híbrido em que se sobrepõem às modernas concepções de cidadania, o legado histórico das marcas do passado colonial escravocrata, em que os códigos da casa e da rua (DAMATTA, 1991) se retroalimentam na esfera pública e cujas mudanças sociais ocorreram pelo alto, entre as elites, sem a participação popular, fomentadas por governos autocrático-ditatoriais.

Carvalho (2008) analisa que houve no Brasil uma tendência inversa à traçada por Marshall para a experiência inglesa de formação e constituição do conceito de cidadania, em que “a pirâmide dos direitos foi colocada de cabeça para baixo” (p. 220), haja vista que paradoxalmente os direitos sociais foram implantados primeiro, em um período de repressão dos direitos políticos e de restrição ao avanço de direitos civis (Era Vargas). Em alguns momentos os direitos políticos (aumento acentuado dos eleitores) foram expandidos num período ditatorial e os direitos civis continuam ainda hoje inacessíveis à maioria da população.

Dessa forma, no caso brasileiro, os direitos sociais tiveram, em linhas gerais, uma maior ênfase, sendo inicialmente implantados em um contexto de pequena expressão e legitimidade dos direitos políticos e de um exercício reduzido e limitado dos direitos civis. Esse mesmo autor considera que não há uma única via de construção do processo de cidadania, nem que essa trajetória brasileira possa ser assim tão simplificada. Todavia, essa inversão resultou em diferenças qualitativas importantes na concepção e no exercício nacional da cidadania.

O marco da cidadania brasileira é estabelecido na década de 1930, quando são erigidas as bases do sistema de proteção social no país, a partir da “cidadania regulada” (SANTOS, 1979), vinculando-a ao pertencimento a uma categoria profissional urbana, regulamentada em lei, em um contexto de um país ainda essencialmente agrário exportador, o que fez com que parte majoritária da população permanecesse excluída de tal condição.

Nesta lógica, o Estado brasileiro recria desigualdades sociais, ao distinguir o trabalhador e o pobre (TELLES, 1999), pois desde então, configura-se as políticas sociais no país fundamentada em um duplo padrão de atenção, uma voltada para o trabalhador, através do seguro social, sistema Previdenciário e outro, para o “indigente”, o pobre, através do Ministério da Saúde.

Uma sinalização de alteração na formatação da cidadania ocorre a partir do processo de redemocratização da sociedade brasileira, culminando com a Constituição Federal de 1988 que, em tese, consolida o processo democrático e amplia o conceito de cidadania, sob a insígnia da Seguridade Social, instituindo a saúde como direito de todos e dever do Estado. Entretanto, como analisa Dagnino (2004), houve uma “confluência perversa”, pois é exatamente nessa conjuntura que o projeto neoliberal se estabelece no Estado brasileiro e na sociedade em geral, visualizado nas disputas simbólicas e políticas em torno dos significados de sociedade civil, participação e cidadania, estando a perversidade situada na requisição de uma sociedade civil ativa e propositiva no cerne de dois projetos societários distintos, que disputam hegemonia. De um lado, as forças mais progressistas e democráticas, de outro, os representantes das perspectivas neoliberais. O elemento que a autora destaca como positivo nessa conjuntura foi a ampliação possibilitada pela participação social, controle social, que inaugura uma nova prática político institucional nas ações governamentais.

Nesse contexto, a participação das PcTMs e de seus familiares, através do controle social, foi fomentada e suas vozes ressoaram na esfera pública, permitindo entender o processo de tomada de decisão e os processos de inserção de suas necessidades na agenda pública.

## **Reforma Psiquiátrica Brasileira e a Cidadania da Pessoa com Transtorno Mental: Avanços e Impasses**

A Reforma Psiquiátrica é um movimento, um processo histórico complexo que se constitui

pela crítica ao paradigma médico-psiquiátrico clássico e pelas práticas que transformam e superam esse paradigma. Emergiu no contexto brasileiro, a partir do final do decênio de 1970, embora com particularidades regionais significativas, no amplo espaço geográfico nacional.

Os princípios da reforma psiquiátrica estão balizados no que foi consignado pela Declaração de Direitos Humanos, desde 1948, nas conclusões da Declaração de Caracas, de 1990, que condena os manicômios a partir de 4 eixos, ético jurídico, pela violação de direitos humanos; clínico, pelas dimensões iatrogênicas que cercaram as práticas profissionais; institucional, pelos efeitos de sua condição de instituição total, e, sanitário por produzir a loucura administrativa, executiva e organizacional. Nas recomendações da Organização Pan-Americana da Saúde (2001) voltadas para priorizar o cuidado na atenção primária/básica; garantir acesso aos medicamentos psicotrópicos; assegurar a atenção na comunidade; educação em saúde, fomento à participação social de usuários, familiares e comunidade, implementar ações intersetoriais e investir em pesquisa.

Logo, os princípios que orientam as ações locais, estão referenciadas internacionalmente no rol das boas práticas em saúde mental, asseguradoras da cidadania da PCTM, bem como nos princípios e marcos legais do Sistema Único de Saúde, configurados a partir do entendimento de saúde e dos determinantes sociais do processo saúde doença, complexificando a vida com a experiência da loucura.

O ideário mudancista na política de saúde mental no contexto brasileiro inicialmente teve influência da experiência norte americana, mas filiou-se à tradição italiana “basagliana”, ao aprofundar o processo como desinstitucionalização na vertente da desconstrução de todo aparato que sustentou o modelo manicomial. Pretendia-se construir a cidadania da loucura, que teria sido retirada após séculos de exclusão social e de violência psiquiátrica (BIRMAN, 1992). Desta maneira, a loucura foi compreendida como uma forma de alienação social e o projeto político de cidadania para as PCTMs seria a própria estratégia para o seu reconhecimento como sujeitos de razão e de vontade.

Deve-se reconhecer que o lento processo de reorganização da sociedade brasileira em direção ao estado de direito, característico desse período, foi eficaz no sentido de absorver importantes demandas sociais da população, traduzindo-as para a norma legal (haja vista a própria promulgação da Constituição cidadã de 1988), entretanto, de um modo geral, a produção de respostas efetivas a essas demandas, é bastante tênue, mesmo tendo-se passado 30 anos, todavia, consigna-se avanços efetivos nas ações em prol da cidadania da PCTM.

A referência à cidadania das PCTMs está presente nos textos das quatro Conferências Nacionais de Saúde Mental, realizadas no Brasil a partir do final do século XX e XXI (BRASIL, 1987; 1992; 2001 e 2010) e em inúmeros textos de articuladores técnico-políticos envolvidos com o processo de Reforma Psiquiátrica Brasileira. A cidadania é abordada com enfoques diversificados, referenciados, principalmente, aos diferentes momentos/fases da trajetória da Reforma Psiquiátrica.

Amarante (1995), propondo uma periodização do movimento de Reforma Psiquiátrica no Brasil, delimita três períodos e denomina este primeiro período, de crítica ao modelo privatizante, de trajetória alternativa desse processo. No segundo período dá-se, segundo o mesmo autor, o momento institucionalizante do processo. Caracteriza-se pela incorporação do movimento da Reforma Sanitária e da Reforma Psiquiátrica no aparelho de Estado, na fase de reordenamento político denominado Nova República. A crítica do primeiro período, sobre a cientificidade da medicina/psiquiatria e da neutralidade da ciência, cede espaço para a crença de que a ocupação do aparelho estatal garantiria a mudança paradigmática necessária no setor saúde. O terceiro momento é o de desinstitucionalização do processo. Influenciado pelo movimento italiano, resgata a crítica da institucionalização da psiquiatria e caracteriza-se pela valorização das micropolíticas, pela reinvenção do cotidiano em experiências localizadas. A desinstitucionalização redefine o objeto de intervenção, as práticas terapêuticas e o objetivo da assistência em saúde mental.

A trajetória descrita por Amarante (1995) envolve a produção sobre o debate da cidadania na sua relação com o transtorno mental, a primeira fase, de crítica ao modelo privatizante, tem um caráter predominante de denúncia, quando é publicizada a realidade da (des)“assistência” manicomial, ganhando destaque a “indústria da loucura”, pela crescente privatização do processo assistencial, com compra de leitos pelo sistema previdenciário e ausência de fiscalização. Nesse contexto, os compromissos dos profissionais e da ciência são problematizados, desconstruindo o

mito da neutralidade inerente à formação e às ações.

A fase institucionalizante, período compreendido principalmente na década de 1980, enfatiza o debate em torno das questões jurídicas, legislativas e as relacionadas ao macro modelo assistencial (Reforma Sanitária, Constituição Federal, Lei Paulo Delgado), todas referenciadas a uma mudança macro organizacional que garantiria os direitos de cidadão ao louco (PITTA e DALLARI, 1992; DELGADO, 1992; PADRÃO, 1992).

Inicia-se um processo de investimento na produção legislativa para sustentar mudanças. Duas portarias sintetizam essa direção: a portaria nº 189/1991 que consente o financiamento de serviços de base comunitária – permite o cuidar em liberdade, o que, paulatinamente, quebra o monopólio do modelo manicomial na rede pública e conveniada. E a portaria nº 224/92, que institui critérios de controle e supervisão da melhoria da assistência dos hospitais especializados, o que redundava em possibilidades de diminuição de leitos no modelo manicomial, a partir das fiscalizações e constatações de violações de direitos humanos.

Orientando e municiando esses processos estão as 1ª e 2ª Conferência Nacional de Saúde Mental (1987 e 1992). Há uma produção intensa de normativas, mas, o coroamento dessa fase se dá com a Lei nº 10.216/2001, que define os direitos das PcTMs e prioriza o cuidado comunitário, somado com a Lei 11.343/2006, voltada para os consumidores de substâncias psicoativas, pautada na redução de danos, em ações preventivas e na distinção entre o usuário e o consumidor. Enfatiza-se o privilegiamento da cidadania das PcTMs vítimas do modelo manicomial, para quem havia necessidade de políticas reparadoras, em função do próprio Estado ter implementado um modelo violador de direitos.

Ressalta-se que o movimento de Reforma Psiquiátrica na fase institucionalizante admitia a cidadania como relacionada ao resgate da dívida social para com os loucos. Excluídos socialmente ao longo da história brasileira, bastaria, pois, que a sociedade abolisse as formas institucionais concretas de exclusão – leis restritivas, manicômios, grades – e identificasse “os loucos” como cidadãos iguais perante a lei, para que os seus direitos de cidadania fossem garantidos (AMARANTE, 1995).

Ao analisar esse período inicial da Reforma Psiquiátrica, Bezerra Jr. (1994) afirma que a perspectiva de cidadania como sinônimo de igualdade e liberdade apresenta pelo menos dois equívocos: a exclusão pode ser muito mais refinada e sutil (e mais eficaz) do que os muros e grades concretamente identificados no tecido social, e o princípio da igualdade pode se configurar como injusto; não é o caso de tratar todos igualmente, mas de identificar e respeitar as diferenças, pois sempre haverá aqueles para quem a vida é mais difícil, o sofrimento mais penoso e a necessidade de ajuda mais constante, perspectiva que convoca o princípio da equidade.

Tal princípio destaca-se ainda como fundamental em função de que a maioria das PcTMs ser oriunda dos segmentos de baixa renda, ou seja, legatária da cultura cívica construída com o beneplácito do Estado Brasileiro a partir da cisão entre o trabalhador e o pobre. Mesmo no contexto da universalidade do Sistema Único de Saúde, persiste a ideia de que a política pública de saúde é voltada predominantemente para o pobre, significando acúmulo de desvantagens sociais, pois a qualidade da atenção tende a acompanhar o poder social (ou a falta dele) de seus usuários.

Num terceiro momento da Reforma Psiquiátrica o da desinstitucionalização, ao compreender a cidadania não mais como um atributo formal, mas um projeto aberto a ser construído cotidianamente, admitia-se mais livremente a necessidade de desconstrução do manicômio em todas as suas estruturas – internas e externas. A Reforma Psiquiátrica passou a ser compreendida como um interlocutor indispensável no processo de construção da cidadania brasileira (BEZERRA JR., 1994).

Nesses termos, Vasconcelos (2010) concebe que a construção da cidadania para os “loucos” deve ir além da concepção marshalliana, que aponta o cidadão, sujeito da razão, aquele que tem acessos aos direitos civis, políticos e sociais. Para o autor, é necessário uma “cidadania especial” a ser inventada, marcada pela diferença colocada pela experiência da loucura e da desrazão e que, dessa forma, não pode ser identificada com a concepção convencional associada ao indivíduo racional, livre e autônomo. Ou seja, é demandada uma ampliação da concepção da cidadania, para abarcar a especificidade desse segmento.

Assim, as lutas pelos direitos dos “loucos” no Brasil remetem tanto para a não segregação e

não estigmatização da loucura, como para o reestabelecimento da capacidade desses sujeitos de opinar sobre a própria vida, próprio corpo, trabalho, relações sociais, participação na educação, cultura e lazer, a partir e levando em conta suas limitações e possibilidades. Buscam igualdade em relação a valores e direitos humanos, sociais e históricos e, ao mesmo tempo, pelo reconhecimento da sua diferença e singularidades enquanto seres humanos que sofrem também com limitações e, portanto, necessitam de alguns direitos especiais para poderem usufruir da vida em sociedade (LIMA, 2004).

Gomes (2006) ressalta que a ideia tradicional de cidadania – que a autora considera restrita do ponto de vista de prever inclusão social a partir da pressuposição da igualdade formal e jurídica dos sujeitos – é limitada ao se tratar das PcTMs, na medida em que cidadania não deve apenas tratar a todos igualmente, mas também incorporar e respeitar as diferenças. Dessa forma, a autora concebe que ao segmento dos indivíduos que sofrem com transtorno mental demanda-se uma cidadania diferenciada, que busque entender quais são as necessidades específicas desses sujeitos no que diz respeito a sua “condição cidadã”. Isso implica alterações profundas nas relações sociais em geral, muito mais amplas do que modificações nas instituições encarregadas de cuidar, mudanças no plano da cultura, desconstrução de estigma.

A Reforma Psiquiátrica, que além de redefinir práticas terapêuticas e administrativas no cuidado com a PcTMs, admite (pelo menos ao nível do discurso oficial programático) um novo lugar social para o transtorno mental, podendo ousar a busca de uma outra relação, entre a PcTM, a sociedade e a cidadania.

Interessante que o alargamento da cidadania também tem contemplado os familiares cuidadores, haja vista que a convivência com o transtorno mental afeta quem convive cotidianamente. Nesse sentido, os familiares tem se incorporado no cotidiano assistencial, de diferentes formas e ocupado múltiplos lugares no processo, como sujeitos de direitos, avaliadores, gestores de equipamentos, dentre outros (ROSA, 2003).

Destaca-se que a condição de cidadania da PcTM se efetivou no país para parcela expressiva da população psiquiátrica com histórico de longa internação em manicômios através do cuidar em liberdade, pelas ações dos Serviços Residenciais Terapêuticos, Centros de Atenção Psicossocial, Consultório na Rua, projetos de geração de emprego e renda, Programa de Volta para Casa, dentre outros dispositivos sob risco pela crescente precarização, subfinanciamento, reforço à privatização, filantropização do modelo e reorientação normativa expressa na portaria 3.588, de dezembro de 2017, a qual volta a valorizar os leitos no modelo manicomial.

Ressalta-se que a conquista e alargamento da cidadania é um processo dinâmico e eivado de impasses, a exemplo das limitações impostas pelo sistema previdenciário até meados dos anos 2000, para o usufruto do benefício de prestação continuada (MACIEL, 2008), para o qual era exigida a interdição da PcTM, ou seja, para ter acesso a um direito social, era exigida a supressão do direito civil, barreira extinta recentemente, fenômeno que requer vigilância permanente.

Assim, os direitos relacionados à PcTM devem ser considerados mais amplamente. A ela devem ser assegurados (além dos direitos civis, políticos, sociais) o direito a ser respeitado pela sua condição de minoria social e de PcTM que necessita de uma proteção especial e diferenciada visando à efetivação de sua plena cidadania. A consideração da necessidade de ampliação no tipo de cidadania aos diferentes segmentos existentes na sociedade tem contribuído para tornar indivíduos “antes marginalizados, que agora são identificados pela especificação do sujeito de direito, trazendo para as leis específicas às minorias” (QUEIROZ, 2010, p. 83). E, a partir do respeito às limitações da PcTM deve-se lutar para que ela possa, na prática, receber “tratamento especializado e de qualidade, promovido pelo Estado e que lhe garanta integridade física, mental e moral” (LIMA, 2004, p. 167). Enfim, o acesso a serviços de fato, universais e de qualidade, é que pode potencializar a sua cidadania.

Dessa forma, a principal questão a ser enfrentada pela Reforma Psiquiátrica e, conseqüentemente, pelas políticas públicas de saúde mental, não é a procura pela “cura” do “transtorno mental” ou meramente a criação de novos serviços para o cuidado/assistência psicossocial, mas sim a busca pela emancipação desses sujeitos, a ampliação do seu poder de troca social, a busca pela reprodução social dessas pessoas e sua reinscrição no mundo social. Ou seja, é a busca pela cidadania das PcTMs, concebida como uma “cidadania especial” que precisa



ser inventada e (re)construída no cotidiano das instituições, nas relações sociais e familiares, nas comunidades e na própria sociedade. Esse é um dos grandes desafios da política de saúde mental brasileira, ao visar a materialização dos princípios reformistas. Nesse horizonte, postula-se a união dos movimentos que lutam pelo reconhecimento de identidades referidas às minorias sociais, no sentido de somar esforço em prol da cidadania especial.

### **Considerações Finais**

À luz das interpretações teóricas, esse artigo buscou, através de uma construção sócio-histórica e teórico-crítica, realizar um estudo sobre a cidadania da PcTM. Ressalta-se que não se pretendeu esgotar a discussão, nem abordar todas as perspectivas que discutem os temas, apenas lançar mão de novos olhares para o debate, elucidando reflexões a partir dos autores acima citados. Dessa forma, buscou-se um caminho que permitisse o diálogo com perspectivas que trazem importantes subsídios para o debate da cidadania, permitindo uma reflexão ampla da temática de forma a relacioná-la com a Reforma Psiquiátrica e suas contribuições para a PcTM.

Pode-se afirmar que o conceito de cidadania em saúde mental deve ir além do conhecimento dos direitos e deveres. Este conceito não é suficiente, posto que os direitos e deveres se apresentam como algo pronto, elaborado, instituído, transformando, muitas vezes, o indivíduo num sujeito passivo. Dentro da perspectiva da Reforma Psiquiátrica o conceito de cidadania é entendido a partir de uma perspectiva ética e política, assim cidadão deve ser aquele indivíduo que possui autonomia para decidir sobre si e sobre sua comunidade. Afinal as necessidades das PcTMs não são fundamentalmente diferentes dos outros indivíduos: moradia digna, trabalho, renda fixa, amigos, vizinhos receptivos e tudo o mais (DESVIAT, 1999).

Mais do que erigir uma conceituação revolucionária da loucura, o que a Reforma Psiquiátrica realiza, e talvez aí resida seu grande mérito, é uma atualização na forma como percebemos e tratamos a loucura, atualização condizente com as tendências e os contextos sócio-políticos vivenciados nos dias correntes.

A afirmação dos direitos de cidadania das pessoas com transtornos mentais produziu por um lado uma renovação do saber e prática psiquiátricos e, por outro a assunção de novos sujeitos de direitos com a possibilidade de incidir diretamente nas políticas públicas e na maneira mesma como a loucura é percebida, como parte constitutiva da condição humana. Fomentou-se a cidadania ativa da pctm, “louca por participar”, fazer parte da cidade.

Salienta-se que ao falar sobre Reforma Psiquiátrica não está se falando em fechar hospitais psiquiátricos de forma incoerente ou irresponsável, abandonando as PcTMs nas suas casas ou nas ruas. Defende-se o processo chamado por Basaglia de desinstitucionalização, que implica desconstrução, não apenas desospitalização. Não significa apenas retirar a PcTM do manicômio e criar novos serviços, mas acarreta a construção de novas possibilidades. Como afirma Amarante (1995) a desinstitucionalização é este processo, não apenas técnico, administrativo, jurídico, legislativo ou político; é acima de tudo, um processo ético de reconhecimento de uma prática que introduz novos sujeitos de direitos e novos direitos para o sujeito.

Na verdade a retirada dos muros não obterá sucesso se as mesmas ideias e antigos estigmas continuarem a ser difundidos na sociedade. Não basta a sociedade abolir as formas institucionais concretas de exclusão, como leis restritivas, manicômios, grades, celas fortes e identificar os loucos como cidadãos perante a lei, para que seus direitos de cidadania sejam garantidos.

Aspectos relacionados à cidadania da PcTM além de ser trabalhado no cotidiano dos serviços de saúde mental, exigem a consolidação de forças que também possam atuar no âmbito social, possibilitando a construção de uma nova forma de conceber o transtorno mental, ressignificando os mitos e preconceitos historicamente instituídos, para que se torne possível uma convivência respeitosa e digna da sociedade com os seus diferentes. E que haja mudanças em relação à diferença e ao diferente, como condição “normal” da condição humana, e não algo para produzir estranheza e rechaço social.

Na medida em que a Reforma Psiquiátrica brasileira se apresenta como projeto aberto, em construção, a articulação entre a loucura/desrazão e a cidadania brasileira tem ainda um longo caminho pela frente. As disputas e embates estão longe de terminar e, mesmo a afirmação

recorrente de constituir um novo paradigma não elimina as oposições e críticas aos seus argumentos e postulados. Além disso, o efeito universalizante de suas proposições e lutas traz consigo a possibilidade de por em cheque e rediscutir as próprias bases de entendimento da existência humana e na forma como as relações sociais se estabelecem e fluem no cotidiano, podendo assim preservar as dimensões que ampliem o valor humano e refutando as dimensões que reduzem a condição humana.

Portanto, para efetivação dos princípios da Reforma Psiquiátrica no Brasil, que visa a construção da cidadania da PcTM, exige-se não apenas a criação de políticas públicas, legislações e serviços assistenciais de saúde mental, mas também a afirmação de uma cultura capaz de superar a lógica manicomial anterior, em que os “loucos” não eram considerados como portadores de direitos, figurando como passíveis de estigma e enclausuramento. E apesar dos avanços na política de saúde mental brasileira, no que pese os últimos 30 anos, esse ainda aparece como um desafio para afirmação do ideário reformista no país na atualidade.

## Referências

AMARANTE, P. **Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1995.

ARENDT, H. **A condição humana**. Rio de Janeiro: 10. ed. Rio de Janeiro. Forense Universitária, 2007.

BEZERRA JR., B. De médico, de louco e de todo mundo um pouco, pp. 171-191. In R Guimarães e R Tavares (orgs.). **Saúde e sociedade no Brasil: anos 80**. Ed. Relume-Dumará, Rio de Janeiro, 1994.

BIRMAN, J. A cidadania tresloucada: notas introdutórias sobre a cidadania dos doentes mentais. In: BEZERRA JR., B.; AMARANTE, P. (Orgs.). **Psiquiatria sem hospício: contribuições ao estudo da reforma psiquiátrica**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1992.

BRASIL. **Relatório Final da IV Conferência Nacional de Saúde Mental – Intersetorial**. Brasília: Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde; 2010.

\_\_\_\_\_. **Relatório Final da III Conferência Nacional de Saúde Mental**. Brasília: Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde; 2001.

\_\_\_\_\_. **Relatório final da II Conferência Nacional de Saúde Mental**. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Assistência à Saúde, Departamento de Assistência e Promoção à Saúde, Coordenação de Saúde Mental; 1992.

\_\_\_\_\_. **I Conferência Nacional de Saúde Mental: relatório final/ 8. Conferência Nacional de Saúde**. Brasília: Centro de Documentação do Ministério da Saúde; 1987.

CARVALHO, José Murilo de. **Cidadania no Brasil. O longo Caminho**. 11ª ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2008.

DAGNINO, E. Construção democrática, neoliberalismo e participação: os dilemas da confluência perversa. **Política & Sociedade**. Nº 05, out. 2004, p. 139-164.

DAMATTA, R. Um indivíduo sem rosto. In: **Brasileiro: cidadão?** São Paulo: Cultura, 1992.

\_\_\_\_\_. **A casa & a rua**. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1991.

DELGADO, P.G. G. Reforma psiquiátrica e cidadania. **Revista Saúde em Debate**, nº 35, 1992, p. 80-84.

DESVIAT, M. **A Reforma Psiquiátrica**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1999.

FERREIRA, N.S.A. As pesquisas denominadas “Estado da Arte”. **Educação & Sociedade**, Campinas, v. 23, n. 79, ago. 2002.

GIOVANELLA, L. ESCOREL, S. LOBATO, L.V. C. NORONHA J. C. CARVALHO, A. I. **Políticas e sistemas de saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2012.

GOMES, Tathiana M. S. **De cidadão e louco...** O debate sobre a cidadania do louco a partir do caso do Centro de Atenção Psicossocial. Dissertação. (Programa de Pós-Graduação em Serviço Social). Universidade Federal Fluminense: Rio de Janeiro, 2006.

IAMAMOTO, M. V. **O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. São Paulo: Cortez; 2001.

LAVALLE, A. G. **Cidadania, Igualdade e Diferença**. Lua Nova, São Paulo: CEDEC, n.59, 2003, p. 75-94.

LIMA, Maria J. Girão. **A prática do assistente social na área da saúde mental: uma análise centrada na cidadania dos usuários**. Dissertação (Mestrado em Políticas Públicas). Universidade Federal do Piauí: Teresina, 2004.

MACIEL, C.A.B. **Benefício de prestação continuada: as armadilhas**. Presidente Venceslau: Letras à Margem, 2008.

MARSHALL, T. H. Cidadania e classe social. In: MARSHALL, T. H. **Cidadania, classe social e status**. Rio de Janeiro: Zahar, 1967. p. 57- 114.

MONTEIRO, R. A. P. **Do direito à participação: considerações sobre a cidadania de crianças e jovens no contemporâneo**. 2006. 112 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia)- Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2006.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DA SAÚDE. **Reestruturação da assistência psiquiátrica: bases conceituais e caminhos para sua implementação**. Milão: OPAS, 2001.

PADRÃO, M. L. O estatuto do doente mental. **Revista Saúde em Debate**, nº 37, 1992, p. 11-15.

PINSKY, J.; PINSKY, C. B. (Orgs.). **História da cidadania**. São Paulo: Contexto, 2005.

PITTA, A. M. F; DALLARI, S. G. A cidadania dos doentes mentais no sistema de saúde do Brasil. **Revista Saúde em Debate**, nº 36, 1992, p. 19-23.

QUEIROZ, C. F. L. S. **A concepção contemporânea de cidadania à luz da Constituição Federal do Brasil de 1988**. Dissertação (Mestrado em Direito, Relações Internacionais) – PUC- GO, Goiânia, 2010, 114p.

ROSA, L. C. S. **Transtorno mental e o cuidado na família**. São Paulo: Cortez, 2003.

SANTOS, W. G. **Cidadania e justiça: a política social na ordem brasileira**. Rio de Janeiro: Campus, 1979.

TELLES, V. S. **Direitos sociais: afinal do que se trata**. Belo Horizonte: Editora UFMG, 1999.

VASCONCELOS, E. M. Reinvenção da cidadania no campo da saúde mental e estratégia política no movimento de usuários. In: VASCONCELOS, Eduardo M. et al (Org.) **Saúde mental e Serviço Social: o desafio da subjetividade e da interdisciplinaridade**. 5 ed. São Paulo: Cortez, 2010. p.69-96.

VIEIRA, Liszt. Notas sobre o conceito de cidadania. **BIB**—Revista Brasileira de Informação Bibliográfica em Ciências Sociais. São Paulo, n.51, p.35-47, 2001.

Recebido em 4 de outubro de 2019.

Aceito em 11 de novembro de 2019.