

Os 30 anos da “Lei Basaglia”: aniversário de uma luta

Thirty years of Basaglia’s Law: the birthday of the fight

Maria Stella Brandão Goulart

Resumo:

O artigo celebra o aniversário da Lei 180 italiana que conferiu, em 1978, legitimidade às iniciativas de constituição de serviços substitutivos aos hospitais psiquiátricos. São discutidos inicialmente o conteúdo e o contexto de aprovação da lei para, em seguida, localizar sua importância para a reforma psiquiátrica brasileira. A Lei 180 tornou-se um símbolo e um instrumento da luta antimanicomial, tendo influenciado fortemente a constituição de normativas no Brasil, como a Lei Federal n. 10 216 de 2001. O texto oportuniza, assim, a reflexão sobre a história brasileira e o processo de institucionalização de direitos sociais e políticos através da consolidação de políticas públicas de saúde mental e de legislações em contextos democráticos.

Palavras-chave: Reforma psiquiátrica, Itália, legislação.

Abstract:

The article celebrates the birthday of the Italian Law named 180 which legitimized in 1978 the initiatives of constitution of community’s services in the place of the psychiatric hospitals. Initially, the content of the law and the context of its approval are discussed in order to locate, subsequently, his importance for the psychiatric Brazilian reform. The Law 180 became a symbol and an instrument of the struggle against asylums, giving rise to a strong influence on the constitution of legislation in Brazil like the Federal Law n. 10 216 of 2001. The text encourages the thinking on the Brazilian

history and on the process of institutionalization of social and political rights through the consolidation of public politics of mental health and of legislation in democratic contexts.

Key-words: Psychiatric reform, Italy, legislation-.

A Lei 180

Em 13 de maio de 2008, comemoramos 30 anos da Lei 180, conhecida como “Lei Basaglia”. Nesta mesma data, comemora-se também a assinatura da Lei Áurea, em 1888, pela Princesa Izabel. A analogia é convidativa. A Lei italiana é um marco de libertação, de luta por direitos humanos.

Norberto Bobbio teria afirmado publicamente, a propósito das reformas italianas, que as mudanças no âmbito da assistência psiquiátrica foram uma das “poucas novidades concretamente surgidas: uma reviravolta radical, uma revolução” (STEFANONI, 1998, p. VIII), se considerada a forma como eram representados e percebidos os loucos, como eram tratados do ponto de vista dos direitos e da assistência nas instituições psiquiátricas. É como se “um ciclo tivesse sido concluído, alguma coisa tivesse se enraizado e começasse a ser visível e que, na Itália, as utopias do passado comesçassem a se tornar visíveis e a transformar-se em práticas concretas” (STEFANONI, 1998: VIII).

Mais que uma normativa, a lei em questão é expressão exemplar de um processo de institucionalização de novos valores que envolveram a sociedade italiana de forma ampla e conseqüente. Ela expressa pelo menos duas décadas de lutas, se considerarmos o início dos anos 1960 como marco histórico do processo de reforma psiquiátrica italiano – ocasião em que Franco Basaglia assume a direção do manicômio de Gorizia (1961). Foram necessários os esforços de muitos para que a cultura profissional e a opinião

pública italianas fossem abaladas e transformadas. O desafio da negação dos manicômios como *locus* de tratamento e acolhimento dos doentes mentais foi tecido através de vários mecanismos instituintes que emergiram de um contexto sociocultural caracterizado pelo desejo de mudança de uma Itália que se reerguia do pós-guerra. Os psiquiatras italianos que participaram desta batalha aliaram-se de múltiplas maneiras com partidos e movimentos sociais. Recorreram amplamente à imprensa escrita e televisiva, e aos mecanismos de divulgação de experiências e idéias através de periódicos pertinentes ao campo da saúde mental para construir o modelo alternativo que foi consagrado pela lei. Um encontro feliz entre sociedade e Estado. Da geração informal de opinião resultaram decisões legislativas e a possibilidade de oferta de direitos civis e sociais.

A Lei 180 passa à história como Lei Basaglia, mesmo que a autoria não tenha sido do psiquiatra. Ela simplesmente foi identificada na figura de Franco em função do reconhecimento de sua luta e liderança carismática. No Brasil isso se sacramenta na medida em que foi ele que apresentou aos brasileiros esta possibilidade de transformação das instituições psiquiátricas nos idos do ano de 1978, no Rio de Janeiro. Na ocasião, era um dos convidados do Instituto Brasileiro de Psicanálise, Grupos e Instituições (IBRAPSI), do argentino Gregório Baremlitt e dos brasileiros Chaim Katz e Luis Fernando de Mello Campos. Basaglia participou, de 19 a 22 de outubro, no conhecido e elegante Copacabana Palace, da programação do Simpósio Internacional de Psicanálise, Grupos e Instituições, na estimulante companhia de Erving Goffman, Howard Becker, Thomas Szasz, Robert Castel, Shere Hite, Felix Guattari e Emilio Rodrigué, entre outros (RODRIGUES, 2007, p. 550). Era um potente grupo de intelectuais/profissionais que desejavam discutir e transformar as instituições sociais.

A Lei 180 é particularmente importante em dois aspectos: quanto ao tratamento obrigatório e quanto ao uso de hospitais psiquiátricos.

O tratamento obrigatório passa a ser autorizado pelo *sindaco*, ou seja, pelo prefeito. Só esta autoridade pública poderia responder por algo que contrariasse a vontade do doente mental em sua condição de cidadão. O processo deveria ser desencadeado por uma autoridade médica, mas qualquer pessoa, a qualquer momento, poderia pedir a revisão do tratamento sanitário obrigatório, e o paciente teria garantido o direito de livre comunicação ao longo do tratamento. Assim, em linhas gerais, inviabiliza-se o seqüestro e internamento compulsório dos doentes mentais. O tratamento psiquiátrico passa a ser, fundamentalmente, uma prática que deve contar com a aquiescência (“consenso e participação de quem é obrigado”) do doente, e a terapêutica deve ser atuada em serviços extra-hospitalares, “em respeito à dignidade da pessoa e dos direitos civis e políticos garantidos na Constituição, inclusive, na medida do possível, o direito à livre escolha do médico e local de tratamento” (BASAGLIA; TRANCHINA, 1979, p.388).

Quanto ao uso dos hospitais psiquiátricos públicos¹, fica “proibida a construção de novos hospitais, a utilização dos atualmente existentes, assim como unidades especializadas psiquiátricas de hospitais gerais, bem como instituir nos hospitais gerais divisões ou seções neurológicas ou neuropsiquiátricas” (BASAGLIA; TRANCHINA, 1979, p.389).

A Lei veta, então, a utilização de internação em hospitais psiquiátricos como dispositivo terapêutico (exceto para os que já eram seus usuários até a data da aprovação).

Circunstâncias históricas e políticas da aprovação da Lei 180

Vale dizer que a Lei 180 foi votada em circunstâncias muito especiais. Poucas semanas antes morreria Aldo Moro, tragicamente assassinado pela esquerda que abraçara o terrorismo como estratégia revolucionária. O primeiro ministro italiano foi vítima, em 08 de maio de 1978, de um embate infeliz entre as Brigadas Vermelhas e o governo italiano, que decidiu pela não negociação com os terroristas.

O Partido Radical (PR) ameaçava com a realização de um "*referendum popolare abrogativo*" (COLUCCI; DI VITTORIO, 2001, p.297), ou "*referendum radicale*", em 1977. Este *referendum*, uma vez aprovado, golpearia a legislação psiquiátrica vigente, tornando-a sem efeito e criando uma crise institucional sem precedentes para a já abalada aliança histórica entre o Partido Comunista Italiano (PCI) e a Democracia Cristã (DC).

O Partido Radical pretendia abolir um artigo-chave da lei sobre manicômios de 1904, medida que, uma vez aprovada, tornaria ilegal qualquer tipo de internação em hospitais psiquiátricos². Os seus militantes já haviam recolhido cerca de 70 mil assinaturas requerendo a consulta popular contra a Lei de 1904 (STEFANONI, 1998, p.32-33), o que sinalizava o extraordinário enraizamento e potência da temática antimanicomial na sociedade italiana nos anos 1970.

É importante lembrar que o PR já acumulara conquistas, na forma de referendos, concernentes à legislação sobre o aborto e o divórcio, e operava com uma plataforma de lutas também no âmbito da tóxico-dependência e das instituições de ensino. Havia uma forte militância do PR, que trabalhava de forma articulada na defesa conjunta destas propostas "revolucionárias".

Mas este *referendum* antimanicomial não conquistou o apoio explícito do Movimento Antimanicomial Italiano. Ao contrário, trabalhava-se no sentido da reforma da legislação de 1904, pela elaboração do projeto que

seria aprovado na forma da Lei 180 e no contexto da legislação da Reforma Sanitária.

O momento decisivo desta reforma legal foi protagonizado pela democrata-cristã Tina Anselmi, ministra da saúde do governo de centro-esquerda presidido por Giulio Andreotti, empossado havia dois meses. O Parlamento italiano era, neste momento, sustentado por uma aliança entre a DC e o PCI. Consta que houve um temor de que a disputa desencadeada pelo *referendum* proposto pelo PR produzisse uma ruptura na aliança recém-construída e já abalada pelo ato de violência cometido contra Moro e o governo italiano (STEFANONI, 1998, p. 32). Prevalece, então, o critério tático para evitar a realização do *referendum*. A proposta de reforma, que expressava as expectativas do Movimento Antimanicomial, já era objeto de discussão no Parlamento italiano. Assim, em regime de urgência, a nova Lei foi votada em 13 de maio de 1978, como uma antecipação parcial da Reforma Sanitária.

A expressão Lei Basaglia não deixa dúvidas quanto à extensão da vitória do Movimento Antimanicomial nesta primeira e fundamental rodada de institucionalização. Note-se que foi uma aprovação por quase unanimidade. Segundo Franca Basaglia³, apenas os fascistas não apoiaram, alegando que não havia cobertura financeira, e não porque admitissem ser contra seu conteúdo.

Vários manicômios foram fechados, caiu o número de internos nos hospitais psiquiátricos, os tratamentos involuntários foram contidos em boa medida e abriu-se toda uma discussão sobre as novas estruturas intermediárias ou substitutivas ao manicômio, como apontou o próprio Basaglia logo após a aprovação da Lei (VENTURINI, 1979). Mas ele mesmo observou também a emergência de um momento particularmente delicado. Anunciava-se uma crise de identidade entre aqueles que lutaram pela nova Lei, frente à ameaça de uma reapropriação da doença mental por parte da

medicina, nas críticas e resistências à lei 180, que imediatamente surgiram. Emergiu um cenário de riscos e ameaças, que se respaldava no vazio ideológico que se configurava após a votação (BASAGLIA, 1982, p. 471). Basaglia alertava para a necessidade de uma atitude de vigília, pois o maior desafio ainda estava por vir e seria de natureza prática. Ele afirmou: “Não creio que se faça cultura escrevendo livros; faz-se cultura apenas no momento em que se muda a realidade” (BASAGLIA, 1982, p. 485). E assim foi. A luta ainda começava.

Com a Lei 180, vieram também transformações ou mudanças político-administrativas importantes. Deslocou-se a responsabilidade da reforma das províncias para as regiões (GINSBURG, 1989). Talvez este fato explique parcialmente a fragilização posterior do Movimento, que dependia dos arranjos políticos locais. Porém, mais difícil foi o golpe produzido pela morte de Basaglia em 29 de agosto de 1980, em Veneza.

O fim do “compromisso histórico” entre a esquerda e centro-esquerda redundou em perdas nas eleições regionais, assim como no agravamento dos atentados terroristas. Abriu-se um período sombrio⁴, particularmente depois de 1980, quando, em agosto, um atentado terrorista de direita atingiria a estação ferroviária de Bolonha, cidade que era reduto do PCI, matando 85 pessoas (GINSBURG, 1989, p. 547).

O problema que se configurou na seqüência foi que a Lei 180 havia sido aprovada sem que houvesse efetivas condições para sua efetivação. Houve, desde então e apesar do respaldo legal, “um grande boicote” político e administrativo, segundo Franca Basaglia⁵, na efetivação da reforma psiquiátrica. Os participantes do Movimento Antimanicomial só reencontrariam as vias de regulamentação posteriormente, nos anos 1990, em razão da luta ou do esforço daqueles que se formaram na trama dessa rede de relações construídas ao longo de cerca de vinte anos.

Mesmo que manicômios fossem fechados, os serviços substitutivos disponibilizados não eram suficientes para oferecer uma boa alternativa, gerando sobrecarga aos familiares dos doentes mentais. Além disto, uma vez aprovada a Lei Basaglia, os psiquiatras e demais ativistas tiveram que sustentar atitude militante, pois ela foi em seguida englobada pela Lei de reforma sanitária sem que fosse feito um plano sanitário que detalhasse as estruturas territoriais, o pessoal e o financiamento, pontos fundamentais para garantir sua viabilização. O Movimento Antimanicomial se viu paralisado pela “ineficiência” estatal italiana do período (GINSBURG, 1989, p. 571), que se refletia nos serviços públicos, apesar dos avanços legais no âmbito da saúde. Além disto, era uma “lei incômoda”, que encontrava dificuldades de aplicação entre médicos e enfermeiros, que não estavam motivados politicamente. Afinal, eles eram formados por instituições de ensino refratárias à temática (BASAGLIA; TRANCHINA, 1979, p. 388).

Cerca de seis meses depois da aprovação da Lei 180, fora instituído o Sistema Sanitário Nacional (Lei 833, de 23 de dezembro de 1978) e, conseqüentemente, as Unidades Sanitárias Locais (USL), que ofereciam atenção descentralizada e regionalizada em todas as cidades italianas, preconizando prevenção, cura e reabilitação. Com este sistema, foi também instituído o direito de controle das práticas sanitárias por intermédio dos Conselhos Comunitários⁶ (*Consigli comunali*), que se transformaram em estratégia de aparelhamento partidário destas entidades (GINSBURG, 1989).

Apenas em 1994 foi aprovado o *Progetto Oiettivo Tutela Salute Mentale 1994-1996*, que regulamentava a aplicação da Lei 180. Assim, durante 15 anos a Lei Basaglia foi contida e muitas vezes inviabilizada, sendo por isto alvo de ataques da direita, que queria sua anulação, e de críticas das mais diversas fontes, tendo de afrontar a sistemática proposição de reformas (COLUCCI; DI VITTORIO, 2001, p. 98).

Ao longo de todo o período que antecedeu e sucedeu a aprovação da Lei 180, é importante ressaltar que a Universidade manteve, em geral, uma atitude resistente à reforma: “não ajudaram o processo de liberação, procurando clareá-lo para as famílias e para a opinião pública” (LASTRUCCI, 1999, p. 33). A Reforma e a Psiquiatria Democrática não conseguiram penetrar este território, e muito menos abater os seus sólidos muros. Ainda hoje é possível que se saiba mais sobre a Reforma fora da Itália do que dentro das suas instituições de formação acadêmico-científicas.

Para que a lei se fizesse real, muitas outras articulações foram necessárias. Aqui se destaca o movimento nacional dos familiares de usuários e a Consulta Nacional.

O movimento dos familiares tem raízes que datam de meados dos anos 1960 e surgiu sintonizado com a defesa dos doentes mentais então internados nos manicômios e submetidos às desumanas condições de vida e tratamento sanitário. Com a Lei 180 e sua regulamentação (de 1994), as associações de familiares passam a reagir aos problemas de aplicação da reforma, pois as famílias acabaram arcando com o pesado ônus decorrente dos problemas políticos e administrativos da implementação do novo modelo assistencial. Mesmo que concordando, na maior parte dos casos, com o espírito da Reforma, “... nasceram associações de familiares que queriam e ainda querem obter serviços psiquiátricos mais eficazes, assim como o retorno à assistência psiquiátrica hospitalar, que, segundo eles, aparece como o único modo de enfrentar seriamente a gravidade do distúrbio psíquico (LASTRUCCI, 1999, p. 32).

Assim, o movimento dos familiares luta, ainda hoje, pela adequada aplicação da Lei 180, unificados na UNASAM, *Unione nazionale delle associazioni per la salute mentale*.

Constituiu-se também o fórum Consulta Nacional pela Saúde Mental, que congregou diversas associações da sociedade civil no diálogo com o Estado: CGIL (*Confederazione Generale Italiana Del Lavoro*), PD (*Psichiatria Democrática*), UNASAM (*Unione Nazionale delle Associazioni per la Salute Mentale*), ARCI (*Associazione di Promozione Sociale*), *Cittadinanza Attiva* e a Caritas. A Consulta Nacional se colocou como um espaço de confronto, elaboração e incentivo àqueles que trabalhavam pela afirmação de direitos dos cidadãos com sofrimento mental e pela sua participação ativa na sociedade, segundo os princípios afirmados na Lei 180. Procuraram dar respostas adequadas às necessidades primárias dos doentes e das famílias; oferecer condições de vida digna; promover integração social; proporcionar melhor tratamento possível; e propiciar relações afetivas reais, autonomia e trabalho.

A *Consulta* dedicou-se à tarefa de apoiar o fechamento e superação dos hospitais psiquiátricos, inclusive os manicômios judiciários, e sustentou a luta contra a neo-institucionalização. Ela realiza o controle social das ações no campo da saúde mental e estimula o associativismo dos usuários, dos familiares e dos operadores, o voluntariado, a auto e mútua ajuda, a empresa e a cooperação sociais.

Assim, mesmo que cristalizada no formato normativo, a Lei 180 ainda se encontra conectada a um campo de tensões sociais e políticas. É uma instituição permanentemente nutrida e questionada.

A força da lei

O que pode uma lei? Qual o seu impacto?

Do ponto de vista da luta por direitos para os doentes mentais, é indiscutível que a 180 seja uma conquista do Movimento de Luta Antimanicomial. A ressalva fica por conta da efetivação do aparato

assistencial, que não correspondeu às expectativas iniciais e que mina o impacto de tantos anos de luta, ao lado da impotência diante das instituições de formação, que não foram influenciadas em seus projetos pelo ideário e pela prática consolidados pela Psiquiatria Democrática. Mas a sua instituição rendeu frutos não apenas em solo italiano.

No Brasil, talvez a primeira resposta estatal tenha sido a promessa pública de desativação de todos os hospitais psiquiátricos e da humanização do tratamento até 1980 (Estado de Minas, 1979), feita pelo Secretário da Saúde de Minas Gerais (Eduardo Levindo Coelho), em novembro de 1979. Mera retórica que resultou apenas na reforma e manutenção dos hospitais públicos.

Mas o conhecimento da lei italiana e da luta que a sustentava inspirou os brasileiros. Seu formato foi referência para a construção das proposições de reforma legal. Porém, as transformações tiveram que aguardar a redemocratização brasileira. Apenas em 1989 pôde ser apresentado, na Câmara dos Deputados (Brasília), o projeto de lei de âmbito nacional nr. 3657 do Deputado Paulo Delgado (PT – Partido dos Trabalhadores) de Minas Gerais, que propunha o fim dos manicômios, sua substituição por uma rede de serviços comunitários e a regulamentação da internação involuntária. Os desdobramentos deste primeiro projeto foram múltiplos e seguiu-se uma longa tratativa que resultou na Lei 10216 brasileira, instituída em 06 de abril de 2001. Se compararmos nossa legislação atual com o Projeto 3657 (Paulo Delgado) e com a Lei 180, poderemos identificar que a superação dos hospitais psiquiátricos como modalidade de tratamento não é prevista. A proibição de internação recai estritamente sobre as instituições de características asilares (artigo 4º). Mas, já estamos distantes da legislação de 1934 que previa a internação como única resposta para os portadores de distúrbios mentais ou psíquicos.

Assim, não seria inadequado registrar que a Lei 180 atravessou o Atlântico e se fez um tanto tupiniquim, convertendo-se aos nossos termos e possibilidades conjunturais, sem perder de todo a sua inquietadora potência. Sua virulência não arde na textualidade, mas na perspectiva de ser um instrumento de reivindicação de direitos humanos. A Psiquiatria Democrática, que nos foi apresentada por Franco Basaglia e fascinou os brasileiros, foi uma metáfora da vitória contra os setores mais conservadores italianos e brasileiros, quando renascíamos das cinzas da ditadura militar, com nossos movimentos sociais, sindicais, nossos partidos políticos, com a urgência de livre expressão. Com Basaglia e tantos outros personagens que vocalizaram o pensamento crítico nos anos 1970 no Brasil, foi possível articular os campos da política e da saúde mental.

A título de conclusão, vale lembrar um episódio ocorrido em 1979, no fabuloso III Congresso Mineiro de Psiquiatria. Nesta ocasião, o então presidente da Associação Brasileira de Psiquiatria questionou a fala calorosa de Basaglia, afirmando que não se podia mudar a sociedade a partir da prática psiquiátrica, e ouviu como resposta o que, a nosso ver, sintetiza a luta que agora comemoramos: “Viva a onipotência!” (BASAGLIA, 2000. p. 166)

Maria Stella Brandão Goulart
Instituto de Psicologia Social da PUC Minas
goulartstella@yahoo.com.br

Referências Bibliográficas:

A LEI 180. Série Telhados Vermelhos. Rádice – Revista de Psicologia. Abril/maio, 1979.

BASAGLIA, Franco. Conferenze brasiliane. Milano: Raffaello Cortina Editore, 2000.

BRASIL, Ministério da Saúde. Legislação em saúde mental. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

FIRMINO, Hiran. AMSM diz que governo tem apoio do povo na luta em favor dos loucos. Série: Nos porões da loucura. Jornal Estado de Minas. 10 nov 1979.

FIRMINO, Hiran. Basaglia vem para congresso. Série: Nos porões da loucura. Jornal Estado de Minas. 10 nov 1979.

FIRMINO, Hiran. AMSM diz que governo tem apoio do povo na luta em favor dos loucos. Série: Nos porões da loucura. Jornal Estado de Minas. 10 nov 1979.

GINSBURG, Paul. Storia d'Italia dal dopoguerra a oggi: società e politica 1943-1988. Torino: Einaudi, 1989.

GOULART, Maria Stella Brandão. De profissionais a militantes: a luta antimanicomial dos psiquiatras italianos nos anos 60 e 70. 2004. Tese (doutorado em Ciências Humanas – sociologia e política). Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas.

GOULART, Maria Stella Brandão. As raízes italianas do movimento antimanicomial. São Paulo, Brasília: Casa do Psicólogo, Conselho Federal de Psicologia, 2007.

GOULART, Maria Stella B. A construção da mudança nas instituições sociais: a reforma psiquiátrica. Pesquisas e Práticas Psicossociais, v. 1, n.1, São João del Rei, jun. 2006. Consultado em: http://www.ufsj.edu.br/Pagina/ppp-lapip/Arquivos/A_Construcao_da_Mudanca_nas_Instituicoes_Sociais..._-MSB_Goulart.pdf

RODRIGUES, Heliana de Barros Conde. Sejamos realistas, tentemos o impossível! Desencaminhando a Psicologia através da Análise Institucional. In: JACÓ-VILELA, Ana Maria; FERREIRA, Arthur Arruda Leal; PORTUGAL,

Francisco. (Orgs.). História da Psicologia: rumos e percursos. 2 ed. Rio de Janeiro: Nau, 2007, v., p. 515-563.

¹ Os hospitais psiquiátricos privados são chamados de “case di cura”, casas de cura, na Itália.

² Informação oral (Entrevista com Ferruccio Giacanelli, 2000).

³ Informação oral (2001).

⁴ Informação oral (Entrevista com Antonio Slavich, Itália, 2000).

⁵ Informação oral (entrevista, Itália, 2001).

⁶ Colegiado político-administrativo composto pelo prefeito e representantes dos partidos políticos, escolhidos através de processo eleitoral.