



COMUNICAÇÃO E LOUCURA: A REPRESENTATIVIDADE DA LEI ANTIMANICOMIAL NOS JORNAIS O ESTADO DE SÃO PAULO E A TRIBUNA

Eliana Martins Marcolino

Mestra em Comunicação

Universidade Metodista de São Paulo

COMUNICAÇÃO E LOUCURA

A questão da loucura é um tema que me atrai num nível profundamente pessoal. Esta pesquisa é resultante de uma tomada de decisão desde a época em que cursávamos a Faculdade de Jornalismo, sendo o Trabalho de Conclusão do Curso (TCC) a produção de um vídeo documentário intitulado *Portas que se Abrem: A institucionalização e a desinstitucionalização do doente mental* no hospital psiquiátrico Adauto Botelho, em Cariacica – ES.

Preocupados com as condições em que vivem muitos indivíduos portadores de transtornos mentais, nos propusemos a continuar investigando a forma de tratamento dada ao doente mental no Brasil. Na época, tivemos conhecimento do projeto de lei de autoria do Deputado Paulo Delgado que tramitava no Congresso ao longo de onze anos, que estabelecia os princípios para proteção e garantia dos direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e para o redirecionamento do modelo assistencial em saúde mental.

Não entendíamos a morosidade para aprovação desta lei. Através de conversas com pessoas de nosso convívio e acompanhando os jornais locais, percebemos a falta de informação sobre o assunto. A partir daí começamos a pensar uma estratégia para contribuir com a ampliação de informações referentes à atual situação do atendimento psiquiátrico e apresentar as novas propostas apontadas pelo projeto de lei que, felizmente, já vinha sendo assimilada por alguns municípios no país. No próprio hospital, Adauto Botelho, já existe o Hospital Dia que oferece um atendimento diferenciado aos usuários.

Ficamos surpresos ao ler o relatório da I Caravana Nacional de Direitos Humanos – relatório de visita a alguns manicômios brasileiros. São constatações de práticas de violações



dos direitos humanos, como pacientes contidos mecanicamente em seu leito de forma irregular. “Amarrado pelos pulsos e pelos tornozelos” – esse cenário foi encontrado na Colônia Lopes Rodrigues - Bahia. Na clínica São Paulo, também na Bahia, “as condições de higiene são as piores possíveis e o cheiro que emanava em toda a instalação era insuportável”. Já na Clínica Bom Jesus, em Goiás, casos mais alarmantes foram registrados, como a prática de lobotomia. “Confirmamos na visita a existência de casos de encaminhamentos de pacientes para a prática de neurocirurgia”, isto é, cirurgia cerebral.

São inúmeras as denúncias... É lamentável saber que esses indivíduos, além de estarem doentes, são vítimas das violações de seus direitos inalienáveis, o direito à liberdade e à dignidade. O cidadão paga uma pena por ser portador de uma doença. Ao invés de ser tratado, é preso e esta prisão para muitos se torna perpétua.

O que nos preocupa é saber que o Estado, enquanto instituição pública, é o patrocinador oficial desta masmorra uma vez que a maioria das clínicas psiquiátricas é conveniada com o SUS (Sistema Único de Saúde) quando não é instituição governamental.

Lamentavelmente muita gente não sabe disso. Se nós que lidamos com a comunicação e a saúde não sabemos, imaginem a sociedade que se informa através dos meios de comunicação. Partindo desse princípio, iniciamos as investigações, tendo como objeto de estudo a Lei Antimanicomial através dos jornais *O Estado de S.Paulo* e *A Tribuna*, da cidade de Santos, SP.

A partir deste estudo, propomos algumas reflexões que se referem à nossa experiência como pesquisadores. São reflexões humanísticas, questões aparentemente simples, mas se observadas por nós, profissionais da comunicação e da saúde, resolveriam problemas complexos que afligem a humanidade.

Nesta parte introdutória, discorremos sobre os objetivos, as justificativas e os procedimentos metodológicos utilizados para a realização do estudo. Procuramos salientar a importância da Divulgação Científica e da Comunicação no campo da Saúde. Entre a Comunicação e a Saúde existe uma intrínseca relação. Entendemos a comunicação como uma ferramenta particularmente útil tanto para promover a saúde, quanto para prevenir as doenças. A divulgação Científica significa a democratização do conhecimento.



Não podemos conceber a saúde divorciada do processo comunicacional. A comunicação implica ações e transformações. Um dos conceitos de comunicação por nós considerado mais plausível é o defendido por Adísia Sá (1973 p.152), para quem a comunicação:

Significa “estar em relação com”, representa a ação de pôr em comum, de compartilhar as nossas idéias, os nossos sentimentos, as nossas atitudes. Nesse sentido, identifica-se com o processo social básico: a interação. É uma troca de experiências socialmente significativas; é um esforço para a convergência de perspectivas, a reciprocidade de pontos de vista e, implica, dessa forma, certo grau de ação conjugada ou cooperação. Para tanto, toda sociedade adota um conjunto de signos e de regras que, por força das convenções tácita e coletivamente aceitas, deixa de ser arbitrário. Daí que, se optássemos por símbolos inteiramente novos e estranhos, isso nos isolaria do resto da comunidade.

O segundo momento inicia lembrando como a humanidade tratou o louco ao longo dos séculos. Os anos se passaram, presenciamos muitas evoluções e revoluções. A ciência e a tecnologia acompanham a velocidade da luz, paradoxalmente os valores humanos vão se perdendo. Na nossa lógica capitalista, quem não responder diretamente aos interesses desta sociedade continua sendo rejeitado e isolado.

Concordo com Rogério Martins que destaca em seu artigo publicado no Jornal da Ciência - JC E-Mail (20/08/99) que “O século XX terminou com cem anos de admiráveis progressos científicos e tecnológicos, o que deveria ser uma ‘nova era do progresso humano’. Mas terminava também com alguns fracassos intelectuais na maior parte, morais e sociais”.

A essência desta pesquisa concentra-se no terceiro e no quarto momento, onde se encontra todo o eixo da análise. Aqui é permitido que se vislumbre o panorama das discussões referentes às publicações. Para concluir, em nossas considerações finais dialogamos com as entrevistas feitas com usuários de clínicas psiquiátricas, psicólogos, jornalistas, e funcionários de clínicas. As entrevistas são enriquecedoras, pois servem de atestado dos dados extraídos das análises. E muitas declarações vieram complementar alguns resultados obtidos. Esta pesquisa nos permitiu apresentar certas indicações aos profissionais da área da comunicação,



da saúde e aos futuros pesquisadores, propondo uma nova ótica de abordagem referente ao tema.

ABOLIÇÃO DA LOUCURA

“Fim da tortura humana!!!

Fim da tortura humana!!

Fim da tortura humana...

(gritos de um cidadão internado na
Casa de Custódia e Tratamento Arnaldo Armando Ferreira)

A mídia é capaz de instigar o pensamento humano, como também é capaz de ocultá-lo. Portanto, questionar o papel social dos meios de comunicação nos é relevante, considerando seu significativo impacto na contemporaneidade. Nesse sentido, o papel da mídia torna-se monumental, já que ela está investida da atribuição de divulgar informações. Quanto ao papel da mídia, Thompson (2001, p.106) destaca que “A mídia se envolve ativamente na construção do mundo social. Ao levar as imagens e as informações para indivíduos situados nos mais distantes contextos, a mídia modela e influencia o curso dos acontecimentos, cria acontecimentos que poderiam não ter existido em sua ausência”.

Para interpretarmos o tema pautado, teremos como ponto de partida para nossas reflexões as entrevistas que nos foram concedidas. Neste sentido, nos reportamos à jornalista Lígia Formenti, repórter da editoria de Geral/Saúde do jornal *O Estado de S.Paulo*. Ao ser questionada sobre a importância que é dada ao tema saúde pelo jornal, a repórter declara que não só o referido periódico, mas também todos os outros jornais, estão dando um grande espaço ao tema. “Os veículos já perceberam que é um assunto de muita leitura”. Não obstante, ressalta que alguns temas são privilegiados em detrimento de outros, visto que a dinâmica mercadológica sempre beneficia a classe burguesa. “O espaço que é dado na mídia para o tema saúde é bom, só que este espaço está voltado para a saúde dos ricos”. Sobre essa dinâmica de mercado da mídia, Thompson (2001, p.224) argumenta:

A mídia é um domínio no qual sérias preocupações éticas foram banidas há muito tempo. Com o crescimento da comercialização da instituição da mídia, os ideais políticos e morais sustentados por alguns dos primeiros empreendedores foram substituídos por critérios de eficiência e



lucratividade. Os produtos da mídia mesmo se tornaram cada vez mais padronizados e estereotipados; eles vão atrás do trivial e do sensacional, interessam-se por eventos efêmeros e abandonam qualquer inspiração para transcender as banalidades da vida diária. E a recepção dos produtos da mídia se tornou apenas uma outra forma de consumo, uma fonte de excitação, divertimento e prazer [...] O advento da mídia não foi uma boa notícia para a ética.

Neste contexto, lançamos a pergunta sobre a pouca representatividade da Lei Antimanicomial no jornal, de acordo com os indicativos extraídos deste estudo, a jornalista novamente afirma: “nós estamos falando de uma população empobrecida também”. Porque quem usa este tipo de serviço na sua maioria são pessoas pobres.

Outra questão levantada refere-se à situação calamitosa existente nos manicômios brasileiros que foi denunciada pela 1ª Caravana Nacional dos Direitos Humanos. Perguntamos por que o jornal não denuncia? A resposta, um tanto surpreendente, foi: “Pode até ser que de fato a gente não tenha falado sobre os horrores, mas eu acho que esta questão as pessoas já sabem que é uma coisa que existe”.

A partir dessas declarações, já detectamos elementos essenciais para o estudo. Tomando como base a trajetória histórica da loucura, vimos que, na história, a atitude social ambivalente ora de exclusão e condenação, prisão, institucionalização e holocausto, ora de protecionismo piedoso e religioso, tudo isso reflete na nossa ordem moral como conjunto de regras que determinam a conduta das pessoas. Essa história fez perceber que o louco é o “calcanhar de Aquiles” da humanidade. Incomoda, portanto, é exilado do seio social. É muito mais cômodo esquecê-lo, enclausurando-o em um manicômio e/ou hospital psiquiátrico em nome de um suposto tratamento. Mas, tudo isso acontece de forma sutil e ideologicamente planejada, com discursos falseados de que é bom para o doente ficar internado, pois precisa de tratamento, além de argumentações do tipo “precisamos proteger a sociedade desses indivíduos que são ameaçadores.” Nesse caso, há uma inversão de valores: a sociedade torna-se a vítima. Revestidos desse discurso, a violência torna-se legitimada e aceita como se estivéssemos fazendo um bem aos “pobres e indefesos”. É a hipocrisia do pensamento misericordioso.

Atribuímos à mídia esta responsabilidade, uma vez que tem o poder de mostrar ou ocultar o que acontece na sociedade. Há quem diga que se o assunto não é pautado pelos jornais, rádio e TV, não existiu. Como afirma Postman (*apud* CASTELLS, 2000, p.354),

“Nós não vemos [...] a realidade [...] como ela é, mas como são nossas linguagens. E nossas linguagens são nossas mídias. Nossas mídias são nossas metáforas. Nossas metáforas criam o conteúdo de nossa cultura”. Quando os meios de comunicação ignoram determinados temas, passa a existir o pacto do silêncio. Concomitantemente, quando não falamos sobre esse tema ele passa a ser esquecido. E o pior: continuamos reproduzindo os mesmos equívocos e aceitando-os como normais. Uma das propostas deste trabalho é lembrar de que não é natural que se ocorra um indivíduo, deixando-o morrer sem nenhuma assistência, quando não são assassinados.

Em reportagem publicada no jornal *O Estado de S.Paulo*, 26 de janeiro de 1996, consta a denúncia da morte de vinte pacientes psiquiátricos por infecção hospitalar no período de 36 dias. No depoimento, o diretor da Colônia, Laerth Macelaro Thomé, diz que as mortes não chegam a ser alarmantes. “É preciso levar em conta também que nossos pacientes são idosos, com média de idade de 60 anos, e faixa de internação de 40 anos”. A mesma matéria confirma casos de estupros a pacientes. Segundo a reportagem, “o psiquiatra Carlos Turrice, do núcleo feminino Franco da Rocha, admitiu que acompanhou partos de internas estupradas. ‘Eu mesmo já fiz 15 partos’, disse. ‘Antes aconteciam mais (estupros), mas hoje elas estão muito velhinhas, quem é que vai querer?’” Isso é o que o jornal publicou, a partir daí podemos ver a que ponto chegam a crueldade e a falta de dignidade humana.

Para subsidiar a pesquisa, entrevistamos usuários de clínicas psiquiátricas, sendo que um dos personagens que contribuiu com a pesquisa, Arthumiro Delchiaro, é jornalista e foi internado na Casa de Saúde Anchieta de Santos com distúrbios mentais e atualmente é usuário da Seção de Reabilitação Psicossocial (SERP). Ele reclama que a saúde mental está abandonada pela mídia. Outro usuário que aceitou colaborar é José Roberto dos Santos, também egresso da Casa de Saúde Anchieta. Ele critica a forma como era tratado naquele hospital. “Lá a gente não fazia nada, ficava só trancado em um quartinho. Só saía para comer e voltava para o quarto, de lá eu não saía, eu ficava sozinho, lá eu tomava remédio, injeção e choque elétrico”. Pedi para ele falar um pouco sobre a diferença entre o tratamento antigo para o atual e ele respondeu: “A pessoa se sente liberta”.

É salutar destacar a declaração do então usuário do Hospital-dia de Guarujá, Nivaldo da Silva, depoimento publicado no jornal *A Tribuna*, no dia 28 de julho de 1994. Ressalta: “De acordo com minha trajetória de vida a opressão pode transformar um sábio em um louco”. E

ainda sabiamente diz: “O tratamento humanizado é a melhor terapia que se pode oferecer a um paciente”. Obviamente, ninguém melhor do que eles (pacientes e usuários) para falar sobre a forma de tratamento. Nas matérias analisadas, a representatividade das fontes foi mínima.

A jornalista Estela Galvão, do jornal *A Tribuna*, conta que já fez uma matéria falando do Projeto “Adote uma Praça” na cidade de Santos, mas optou por entrevistar o coordenador do Projeto, pois, para a repórter “Não dá para falar com os usuários porque eles não sabem se expressar muito bem”.

Perguntamos à jornalista Ligia Formenti sobre os critérios adotados para escolher uma fonte. Ela disse que procura pessoas vinculadas a uma instituição de ensino ou pesquisa, pois são pessoas formadoras de opinião e com opiniões mais refletidas. Os estudos sobre o *newsmaking*¹, segundo Gans (*apud* WOLF, 1995, p.202) nos revelam que,

O fator da respeitabilidade refere-se ao procedimento dos jornalistas, que preferem fazer referência a fontes oficiais ou que ocupam posições institucionais de autoridade: ‘presume-se que essas fontes sejam mais credíveis, quanto mais não seja porque não podem permitir-se mentir abertamente e porque são também consideradas mais persuasivas em virtude de as suas ações e opiniões serem oficiais’.

Outra linha norteadora da pesquisa foi analisar quais as fontes consultadas pelos jornais e os dados nos mostraram que os jornais dão voz a pessoas eleitas como competentes para falar do assunto. Como observamos na fala das repórteres, julgamos que tais critérios precisariam ser questionados. Não estamos em hipótese alguma desconsiderando a importância das fontes oficiais, o que criticamos é a limitação dos jornais referentes às fontes.

Apesar do pouco contato que tivemos com alguns usuários, foi possível perceber que eles têm segurança ao emitir suas opiniões, sabem se expressar e sabem o que é melhor para eles. Portanto, entendemos que os usuários não precisam de porta-voz, até porque, em muitos momentos, os seus apelos são ignorados para se esconder algumas realidades. Como, por exemplo, em uma instituição sempre quem fala é o diretor, o chefe. Perguntamos: Seria ele

¹ “Conjunto de elementos através dos quais o órgão informativo controla e gere a quantidade e o tipo de acontecimentos, de entre os quais há que selecionar as notícias podemos definir os valores/notícia (*news values*) como uma componente da noticiabilidade [...] Os valores/notícia são, portanto, regras práticas que abrangem um corpus de conhecimentos profissionais que, implicitamente e, muitas vezes, explicitamente, explicam e guiam os procedimentos operativos redacionais”. (GOLDIN-ELLIOTT, *apud*, WOLF, 1995, p.176).



realmente a pessoa competente para falar? Seu discurso não serviria para silenciar e ocultar irregularidades ali existentes?

Percebemos nas falas dos pacientes e usuários, que o que mais querem é trabalhar e ter uma vida ativa socialmente. Podemos ilustrar com o depoimento de Denia Angélica Guerra que faz tratamentos psiquiátricos, era moradora de rua e hoje trabalha na Cantina Sabor Saúde, na cidade de Santos. Declara: “Este trabalho significa o bem-estar social para mim, porque é através do trabalho que tenho dignidade para ser moradora de uma casa, de viver normalmente”.

Outro usuário que ressalta a importância do trabalho é Arthumiro Delchiaro: “A SERP lida com o pessoal da saúde mental e através dela esse paciente pode chegar ao trabalho e o trabalho é melhor do que ficar vendo televisão, o trabalho é bom, o trabalho é vida. Nós nascemos para o trabalho”.

Neste depoimento, percebemos um protesto. Se trabalhar é melhor do que ficar vendo televisão, ele dá pouca importância ao assistir televisão. Se o trabalho é vida, quer trabalhar, portanto, quer viver. Arthumiro fala com empolgação de sua participação no filme *Bicho de Sete Cabeças*. “Trabalhar com Rodrigo Santoro foi muito bom! Ele é um cara legal, simpático e simples e não faz distinção de pessoas. Minha atuação no filme foi pouca, mas valeu a pena”.

Outra entrevista foi feita com Luzia Aparecida de S. Matos, também egressa da Casa de Saúde Anchieta, que, atualmente, participa da oficina de culinária na SERP. Ao traçar um paralelo sobre o tratamento antigo e o atual, diz que no Hospital Anchieta era horrível e, hoje, sente-se útil à sociedade. Ao se envolver com as atividades, até esquece os problemas.

Podemos aferir que todos os usuários foram unânimes em dizer que a internação, como é feita no Brasil, é uma forma perversa e que as novas propostas garantidas pela Lei nº 10.216 é mais humanizada. Como reza o parágrafo único do Art.2º- I -ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades; II – ser tratada com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando a alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade”.

Em estudo desenvolvido por Babete Mendoza (2002, p.123) foi constatado, através de análises de jornais, que,

Há uma grande visibilidade do movimento conhecido como Reforma Psiquiátrica e que tem por meta principal a desinstitucionalização da psiquiatria (diminuição ou extinção dos leitos psiquiátricos) e criação de rede alternativa à hospitalização. Se pode aferir a esse dado a força do movimento que acabou por envolver o conjunto da sociedade e a refletir sobre a cidadania do doente mental.

Em meio a tantas críticas, ainda encontramos alguns dados animadores. Em nossas análises as matérias interpretadas como favoráveis à lei tanto no jornal *O Estado de S.Paulo* como em *A Tribuna* as argumentações positivas que incidem majoritariamente referem-se à humanização do tratamento oferecido ao doente mental.

Outro questionamento feito aos entrevistados foi referente à importância da comunicação para a promoção da saúde e prevenção das doenças, todos os entrevistados apresentaram a relevância da comunicação. Para Ana Maria Costa - instrutora do curso de culinária na SERP: “A comunicação deve mostrar o que está sendo feito, na verdade, ela irá contribuir para conscientizar a população, principalmente os familiares dos usuários”. Mas Ana alerta que a mídia pode tanto construir como destruir.

Conforme ressalta a psicóloga Dagmar Naolisk, a comunicação é muito importante, principalmente para informar a população sobre o tipo de serviço que o município oferece. Ela lembra que muitas pessoas perdem tempo nas filas, ou até deixam de fazer um tratamento por falta de informação. A psicóloga Eliana Rocha complementa a idéia de Dagmar, lembrando que a mídia é importante para ajudar a localizar os serviços de referência em saúde mental oferecidos pelo município. Já a jornalista Lígia Formenti argumenta que o primeiro passo para se ter saúde é a informação e a educação. Para ela as pessoas cada vez mais querem informações para saber como se proteger das doenças. “Eu acho que somos um veículo de transmissão de informação e de educação também”. Segundo o usuário da Seção de Reabilitação Psicossocial, Arthumiro Delchiaro, “A divulgação da notícia é muito importante”. Mas, trata-se de uma questão de conotação. Se você faz uma matéria com toda boa vontade, entrevista pacientes e médicos ela pode ajudar”. Para a psicóloga Lucimeiry Arias. “A comunicação influencia em tudo na vida, ela bem direcionada e bem intencionada, promove a saúde, porém, mal direcionada, pode promover a doença, depende do enfoque”.

Dito isso, nos reportamos a Monimus (*apud* LOPES, 1996, p. 29-30) que adverte: “A curto prazo, as ciências da saúde matam; mas a longo prazo, informação distorcida,

intoxicando cronicamente o homem é igualmente letal.” A pouca visibilidade do tema nos jornais é um dado preocupante. O tema Lei Antimanicomial foi eleito por entendermos que não dá para falar da lei sem falar do tratamento dado ao doente mental e da própria doença. Como afirmou a jornalista Lígia Formenti, existem temas que são tabus como, por exemplo, a hanseníase. Ela critica que quase não se vê matérias sobre o assunto, embora exista alto índice de pessoas com a doença. Igualmente é a doença mental. “Acho que as doenças ligadas à pobreza não são muito bem discutidas”.

Resultados apresentados na pesquisa desenvolvida por Personi (2002, p. 94-101) revelam que, “A questão de transtornos mentais e comportamentais figuram entre as principais causas de morbidade (o que faz as pessoas adoecerem) na região do Grande ABC paulista”. Significa que tem muita gente sofrendo de doenças mentais. Mas como a doença mental não mata subitamente, acaba ficando à margem das discussões. De acordo com dados da Organização Mundial da Saúde, existem 400 milhões de pessoas que sofrem de doenças mentais e psicológicas no mundo (*O Estado de S.Paulo*, 07/04/2002).

Outra questão colocada para os profissionais da comunicação e da saúde foi sobre o relacionamento dos profissionais de ambas as áreas, pergunta esta que foi baseada na afirmação de Isaac Epstein (2001, p.28).:

É conhecido o fato de que algumas dificuldades constituem obstáculos à popularização da ciência e da informação médica. Há uma tendência entre pesquisadores e médicos em atribuir uma atitude negativa ou apenas ingênua do público acerca da ciência e temas de saúde à cobertura ao nível de divulgação dos temas correlatos. Muitos cientistas e médicos desconfiam dos jornalistas e criticam suas reportagens (...). Por sua vez, os jornalistas criticam o modo que a ciência é apresentada pela mídia. Eles tendem a culpar as fontes especializadas por prover informação demasiadamente complicada ou inadequada.

Nesta pesquisa, essa afirmativa não se confirmou com base apenas nos profissionais que foram entrevistados, sendo dois jornalistas da editoria de saúde e três psicólogos. Todos afirmaram ter bom relacionamento, tanto os profissionais da saúde com os jornalistas quanto os jornalistas com os profissionais da saúde, declararam existir uma relação pacífica e até amigável entre eles. Os questionamentos frente à temática são infíndos. Não se esgotam por aqui, no entanto, acreditamos ser pertinente apresentar alguns apontamentos. Concordamos com Wilson Bueno (2001, p.207) ao ressaltar que “é preciso chamar a atenção da mídia e dos

jornalistas para a importância de um trabalho crítico, comprometido com a saúde da população”. Beltrán (2001, p.158), por sua vez, faz eco a tais reflexões. Para ele,

Tão monumental parece o compromisso transformador que cabe, por fim, perguntar-se se é razoável ou utópico. Será a proposta de promoção da saúde nada mais que sonho mera fantasia? E será a missão da comunicação ao serviço dela uma missão impossível? Responder afirmativamente levaria médicos e comunicadores a levantar as mãos, a jogar fora as décadas de anos e intenções. E, pior ainda, seria deixar o povo sem esperança de justiça e condenado a sobreviver sem saúde nem futuro, inspirados pela vitoriosa obstinação de Bolívar, Martin Luther King e Gandhi, só temos uma opção: seguir abraçando com paixão a causa até converter o impossível em realidade feliz.

Herbert José de Souza, o Betinho, afirma e nós comungamos com suas colocações: “Uma população submetida à desinformação, desmobilizada pela inconsciência do real, domesticada à submissão e ao fatalismo, não se constitui em protagonista de seu caminho, de sua própria mudança e está condenada a cumprir passivamente o papel que o enredo dominante lhe destina, ou seja, sofrer a dor e a miséria”. (*apud* LOPES; NASCIMENTO, 1996, p. 22). O sociólogo J. Thompson (2001, p. 227) alerta para a importância da ética e da justiça. Para ele,

“Deve-se admitir um sentido de responsabilidade pelos outros, este sentido de responsabilidade não deve se limitar a um sentido formal, segundo o qual um indivíduo responsável é aquele que se responsabiliza pelas próprias ações, mas um sentido mais forte e substantivo, de acordo com o qual os indivíduos têm responsabilidade pelo bem-estar de outros e partilham obrigações mútuas para tratar os outros com dignidade e respeito”.

Este estudo, obviamente, não se esgotaria por aqui, até porque temos consciência de que um objeto de estudo é inesgotável. Mas acreditamos ter alcançado alguns dos objetivos, sendo um dos fios condutores as análises das matérias confrontadas com as entrevistas realizadas. A partir dessas análises, suscitam-se alguns eixos de reflexão, como, por exemplo, lembrar que não podemos admitir a tortura. É lamentável saber que se trata de uma prática construída somente pelos seres humanos.



Adorno e Horkheimer (*apud* REALE, 1991, p. 845) criticam duramente o homem da era iluminista que propaga uma emancipação. Mas, paradoxalmente, estão aprisionados à razão:

A razão é pura razão instrumental. Ela é inteiramente incapaz de fundamentar ou propor em discussão os objetivos ou finalidades com que os homens orientam suas próprias vidas. A razão é razão *instrumental* porque só pode identificar, construir e aperfeiçoar os *instrumentos* ou meios adequados para alcançar *fins* estabelecidos e controlados pelo ‘sistema’. Nós vivemos em sociedade *totalmente administrada*, na qual a condenação natural dos homens é hoje inseparável do progresso social.

Na era das inovações tecnológicas e científicas o homem faz o uso da técnica da razão de maneira negativa; no limiar da “emancipação” surgem duas grandes guerras. Adorno e Horkheimer (*apud* REALE, 1991, p. 844) afirmam que

O aumento da produtividade econômica, que, por um lado, gera condições para um mundo mais justo, por outro lado propicia ao instrumental técnico e aos grupos sociais que dele dispõe imensa superioridade sobre o resto da população. Diante das forças econômicas, o indivíduo é reduzido a zero. Estas, ao mesmo tempo, levam a nível jamais alcançado o domínio da sociedade sobre a natureza.

Concordo com os críticos ao afirmarem que a razão não diminuiu, mas aumentou o sofrimento humano, o homem usa a razão para dominar, as técnicas aperfeiçoadas são para subjugar os mais fracos. No âmbito dessas considerações, afirmamos que “*Abolir a loucura*” significa revogar a discriminação e o preconceito. Poderíamos citar como uma tentativa de humanização no tratamento e que vem dando certo, é a experiência na cidade de Santos, em São Paulo, com a interdição da Casa de Saúde Anchieta, em 1989, devido às péssimas condições dos pacientes. Tivemos conhecimento de que muitos problemas foram enfrentados até chegar na estrutura atual, problemas como escassez de profissionais capacitados para trabalhar com aqueles indivíduos, falta de estrutura física, problemas com as famílias que, em alguns casos, não queriam aceitar o paciente de volta, outras por não terem condições econômicas, e ainda por não terem estabilidade emocional para lidar com o doente.

Mas, o fechamento da Casa de Saúde abriu as portas para que novas alternativas de tratamento fossem adotadas, como os Núcleos de Apoio Psicossocial (NAPS), SERP, Lar



Abrijo e o Centro de Convivência Tam-Tam. Nesses espaços, são desenvolvidos projetos culturais e de geração de renda para os usuários. Essa experiência leva-nos a acreditar que é possível se fazer um tratamento digno e humanizado.

Nós, profissionais da comunicação, deveríamos ser capazes de fazer ecoar o grito daquele cidadão preso na Casa de Custódia e Tratamento Arnaldo Armando Ferreira em Taubaté - São Paulo. Que os profissionais da saúde através do contato com os pacientes saibam dialogar, como dizia Paulo Freire (*apud* TUFTE, 1996, p. 28) “Toda comunicação deve basear-se no diálogo. O diálogo, o engajamento e a constante dialética ação – reflexão – ação, são os elementos centrais de sua filosofia”.

Já foi constatado que, em muitos casos, as pessoas com problemas emocionais precisam apenas de atenção, de dialogar, como afirma o médico Moacyr Pádua Vilela: “É cada vez maior o número de pacientes que usam a visita ao médico para longos desabafos. O que cura qualquer sintoma descrito nessas situações é a mão que dá o remédio, não o remédio”. (*O Estado de S.Paulo*, 08 de outubro de 1995).

Acreditamos na possibilidade de uma conjugação de esforços entre os profissionais da Saúde e da Comunicação em prol de um novo modelo de tratamento capaz de oferecer aos indivíduos portadores de transtornos mentais condições efetivas de tratamento e de integração social.



REFERÊNCIAS

- AMARANTE, Paulo Duarte de Carvalho. **O homem e a serpente**: outras histórias para a loucura e a psiquiatria. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2000.
- BARBOSA, Benedito. **Saúde mental e desenvolvimento**: uma abordagem humanística. Manaus: Fundação Getúlio Vargas, 1975.
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Ed.70, 1977.
- BELMONTE, Pilar R. (Org.). **Temas de saúde mental**: textos básicos. Brasília: Ministério da Saúde, 1998.
- BELTRÁN, Luís Ramiro, Orígenes del concepto: Virchow y Sigerist. **Comunicação & Sociedade**, São Bernardo do Campo, n. 35, p.139-158, 2002.
- _____. La importancia de la comunicación en la promoción de la salud. In: EPSTEIN, Isaac *et al* (Org.) **Mídia e saúde adamantina**. [S. l.]; UNESCO/UMESP/FAI, 2001.p.355-368.
- BEZERRA JUNIOR, Benilton *et al.* (Org.). **Cidadania e loucura**: políticas de saúde mental no Brasil. 7. ed. Petrópolis: Vozes, 2001.
- BOCK, Bahia Mercês Ana; FURTADO, Odair; TEIXEIRA Trassi L. Maria de. **Psicologias**: uma introdução ao estudo de psicologia. 13. ed. São Paulo: Saraiva, 2001.
- BUENO, Wilson da Costa. **Jornalismo Científico no Brasil**: aspectos teóricos e práticos. São Paulo: CJE/ECA/USP, 1988.
- _____. Jornalismo e saúde: reflexões sobre a postura ética dos meios de comunicação no Brasil. **Comunicação & Sociedade**, São Bernardo do Campo, ano 12, n. 20, p.126-134, 1993.
- BURKETT, Warren. **Jornalismo científico**: como escrever sobre ciência, medicina e alta tecnologia para os meios de comunicação. Rio de Janeiro: Forense-Universitária, 1990.
- CALDAS, Maria das Graças Conde. **Jornalistas e cientistas devem atuar em conjunto**. São Bernardo do Campo: UMESP, 1998.
- CAMPOS, Florianita B. C. **Contra a maré à Beira-Mar**. São Paulo: Hucitec, 1997.
- CD-ROM.produzido pela Cátedra UNESCO UMESP de Comunicação. In: MARQUES DE MELO; EPSTEIN, Isaac *et al.* (Org.) São Bernardo do Campo: UMESP, 2002.
- DELGADO, Pedro Gabriel. A legislação brasileira acerca da loucura. In: BELMONTE, Pilar R. *et al.* (Org.). **Temas de saúde mental**: textos básicos. Brasília: Ministério da Saúde, 1998.



- DORNELES, Beatriz. Saúde na imprensa: mudança social possível. **Comunicarte**, [s. l.], v.12, n. 20, p.21-33, 1995-1996.
- EPSTEIN, Isaac. A mídia. In: EPSTEIN *et al.* (Org.). **Mídia e saúde**. Adamantina: UNESCO/UMESP/FAI, 2001. p.28.
- _____. Comunicação e saúde. **Comunicação & Sociedade**, São Bernardo do Campo, ano 12, n. 35, p.159-186, 2001.
- _____. Comunicação no universo dos cientistas. **Comunicação & Sociedade**, São Bernardo do Campo, n. 30, p.173-220, 1998.
- FOUCAULT, Michel. **A ordem do discurso**. São Paulo: Loyola, 1996.
- _____. **História da loucura**. São Paulo: Perspectiva, 1978.
- _____. **Microfísica do poder**. 15. ed. Rio de Janeiro: Graal, 2000.
- FOUREZ, Gerard. **A construção das ciências**: introdução à filosofia e à ética das ciências. São Paulo: UNESP, 1995.
- GOFFMAN, Erving. **Manicômios, prisões e conventos**. São Paulo: Perspectiva, 1974.
- KRIPPENDORFF, Klaus. **Metodología de análisis de contenido**. Teoría y práctica. Barcelona: Piados, 1993.
- KUNCZIK, Michael. **Conceitos de jornalismo**: Norte e Sul. 2.ed. São Paulo: Universidade de São Paulo, 2002.
- LAROUSSE CULTURAL. **Dicionário da língua portuguesa**. São Paulo: Nova Cultural, 1992.
- LOPES, Boanerges; NASCIMENTO, Josias. **Saúde e imprensa**: o público que se dane. Rio de Janeiro: Mauad, 1996.
- MARQUES DE MELO, José e QUEIROZ, Adolpho.(Coord.) **Identidade da imprensa brasileira no final do século**. São Bernardo do Campo: UNESCO/UMESP, 1998.
- _____. Impasses no jornalismo científico; notas para o debate. **Comunicação & Sociedade**, São Bernardo do Campo, n. 7, 1982.
- MARTINS, Parentoni Rogério. **Jornal da Ciência** (JC E-Mail) n. 1356. Notícias de C&T-Serviço da SBPC –20 de agosto/ 1999.
- MAURENZA DE OLIVEIRA, Elizabeth Castro.**Proyecto Comsalud para a América Latina**: uma análise crítica. 2002. 240f. Tese (Doutorado em Comunicação Social) - Universidade Metodista de São Paulo, São Bernardo do Campo.



MENDOZA, Babet de Almeida Prado. **Aspectos da linguagem na construção de conceitos da psiquiatria na comunicação primária e na comunicação secundária**, 2002. 129f. Dissertação (Mestrado em Comunicação Social) Universidade Metodista de São Paulo, São Bernardo do Campo - SP.

PERUZZO, Cícilia M. Krohling. **Manual para elaboração e apresentação de relatório de qualificação, dissertação de mestrado e tese de doutorado em comunicação social**. São Bernardo do Campo: UMESP, 2001.43p.

PESSONI, Arquimedes. **Distorções na comunicação da saúde nos jornais periféricos do ABC**, 2002. 202f. Dissertação (Mestrado em Comunicação Social) Universidade Metodista de São Paulo, São Bernardo do Campo - SP.

PESSOTI, Isaías. **O século dos manicômios**. São Paulo: 34, 1996.

_____. **Os nomes da loucura**. São Paulo: Ed 34, 1999.

I CARAVANA Nacional de direitos humanos: relatório da visita aos manicômios. Disponível em: <<http://www.paulodelgado.com.br>>. Acesso em 15 de janeiro de 2002.

REALE, Giovanni. **História da filosofia: do romantismo até nossos dias**. São Paulo: Paulus, 1991.

REY, Luis. **Dicionário de termos técnicos de medicina e saúde**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.

SAMARA, de Mesquita Eni. **A família brasileira**. São Paulo: Brasiliense, 1983.

SANCHES, Conceição Aparecida. **Viagra: da bula à banca**. 1999. Dissertação (Mestrado em Comunicação Social) - Universidade Metodista de São Paulo, São Bernardo do Campo - SP.

SELLTIZ; WRIGHTSMAN; COOK. **Métodos de pesquisa nas relações sociais**. São Paulo: EPU, 1987.

SILVA, Laura de Campos Beluzzo. **O tratamento da loucura na agenda midiática**. **V Conferência Brasileira de Comunicação e Saúde: Saúde pública na agenda midiática**.

STEDMAN, Thomas Lathrop. **Dicionário Médico**. 25. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1990.

THOMPSON, John. **A mídia e a modernidade: uma teoria social da mídia**. 3.ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2001.

TUFTE, Thomas. **Estudos de Mídia na América Latina**. **Comunicação & Sociedade**, São Bernardo do Campo, n. 25, 1996.



VALLADARES, Jussara; ROLLEMBERG, Márcia. **Legislação em saúde mental**: 1990 – 2002. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

VASCONCELOS, Eduardo Mourão. **O que é psicologia comunitária**. 3. ed. São Paulo: Brasiliense, 1987.

_____. **Saúde mental e serviço social**. São Paulo: Cortez, 2000.

WATZLAWICK, Paul; BEAVIN, Helmick Janet; JACKSON, Don. D. **Pragmática da comunicação humana**. São Paulo: Cultrix, 1967.

WOLF, Mauro. **Teorias da comunicação**. Lisboa: Presença, 1995.