

O Nascimento do Manicômio

Irene Ximenes Lopes Miranda // Tel: 88 685.1281/9968.1664

Desenvolvimento

Histórico

Levantamentos epidemiológicos realizados pelo Ministério da Saúde (2008) apontam para uma prevalência anual dos transtornos mentais em torno de 20% da população; 3% da população geral sofre com transtornos mentais severos e persistentes; 6% apresenta transtornos psiquiátricos graves decorrentes do uso de álcool e outras drogas; 12% necessita de algum atendimento em saúde mental, seja ele contínuo ou eventual e 2,3% do orçamento anual do SUS é destinado/gasto com a Saúde Mental.

O Relatório sobre a Saúde no Mundo da OMS (2001) evidencia com clareza o impacto dos transtornos mentais sobre a sociedade. Estes são universais afetando pessoas de todos os países, sociedades, classes sociais e em todas as idades. Dentre os transtornos mais comuns, que causam incapacidades graves, estão os depressivos, associados ao uso de substâncias, esquizofrenias, transtornos da infância e adolescência, retardo mental e doença de Alzheimer. (MENDES, 2008, p.11). Ademais estudos recentes (MINAS GERAIS, 2006) demonstram que fatores sociais como baixo nível de renda, desemprego e baixo nível de instrução estão relacionados à maior incidência de transtornos mentais. Assinala-se ainda que características familiares como mãe solteira, ausência paterna, brigas frequentes entre os pais, têm sido associadas com atrasos no desenvolvimento mental e motor de menores de três anos que frequentam creches... na psiquiatria, desde os primórdios da humanidade, aquele que se parece “anormal” ou “fora do padrão” é colocado à margem da sociedade e passa a ser rotulado de louco.

Os estudos mostram que processos psíquicos sofrem influências dos fatores sociais, econômicos e culturais ... o declínio dos ofícios artesanais e o início da sociedade industrial, as cidades, cada vez maiores, encheram-se de pessoas que não encontravam lugar nesta nova ordem social. Multiplica-se nas ruas os desocupados, os mendigos e os vagabundos – os loucos dentre eles (FOUCAULT, 1961). As medidas adotadas para abordar esse problema social foram essencialmente repressivas – estas pessoas eram sumariamente internadas nas casas de correção e de trabalho e nos chamados hospitais gerais. Tais instituições, muitas vezes de origem religiosa, não se propunham a ter função curativa – limitando-se à punição do pecado da ociosidade. Ali, o louco não era percebido como doente, e sim como um dentre vários personagens que haviam abandonado o caminho da Razão e do Bem. É esse o fenômeno chamado por Foucault de Grande Internação (MINAS GERAIS, 2006).

Ao final do século XVIII, surgiu uma nova reestruturação do espaço social, simbolizada na Europa pela Revolução Francesa. Não mais se admitia, ao menos formalmente, o encarceramento arbitrário de nenhum cidadão. De nenhum... com uma única exceção: os loucos! Tendo em vista sua alegada periculosidade, entendia-se que os loucos não podiam circular no espaço social como os outros cidadãos. Contudo, já não se dizia que eram pecadores, e sim doentes que necessitavam de tratamento. Assim, com o objetivo declarado de curá-los, passaram a ser internados em instituições destinadas especificamente a eles e assim nasceu o manicômio (MINAS GERAIS, 2006). Na idade média, a experiência da loucura não tinha esse caráter negativo de exigir a exclusão social do membro da comunidade. O louco era marcado com um signo

divino que garantia sua livre passagem e sua conservação no seio da sociedade feudal.

Referencias

<http://monografias.brasilecola.com/saude/saude-mental.htm>