

Franco Basaglia e a Fenomenologia: um caminho epistemológico por liberdade

Franco Basaglia and Phenomenology: an epistemological path to freedom

Estudo Teórico ou Histórico

Isabela da Silva Perotti¹

Adriano Furtado Holanda²

Milton Carlos Mariotti³

Resumo: Franco Basaglia (1924-1980) foi uma figura fundamental para o movimento antimanicomial na Itália e se tornou uma liderança estratégica voltada à eliminação dos manicômios no mundo, desde seu trabalho em Gorizia até sua morte no dia 29 de agosto de 1980, em Veneza. O objetivo desse manuscrito é apontar para os fundamentos fenomenológicos que serviram de alicerce para sua reflexão, na direção de uma compreensão epistemológica de sua proposta, e que ajudaram a fundamentar as ações políticas, práticas e técnicas que redundaram no fechamento dos manicômios e na proposição de uma reforma à atenção à saúde mental na Itália. Trata-se de um estudo preliminar, que parte de fontes primárias, buscando realizar uma análise hermenêutica dos escritos originais de Basaglia, com o recurso de comentadores de sua obra, buscando desvelar as aproximações e a relevância do pensamento fenomenológico.

Palavras chaves: Basaglia, Epistemologia, Saúde Mental, Reabilitação.

¹Mestra em Psicologia e Bacharela em Terapia Ocupacional pela Universidade Federal do Paraná (UFPR). Desenvolve pesquisa em Terapia Ocupacional, Saúde Mental, Direitos Humanos e Fenomenologia. Membro do Laboratório de Fenomenologia e Subjetividade (LabFeno/UFPR) e do Laboratório de Terapia Ocupacional e Saúde Mental. Conselheira titular do Conselho Municipal de Economia Solidária (CMEPS, 2018-2020) como representante da entidade civil pela Associação Vida, Arte e Reinserção. Atua como assessora parlamentar, no núcleo de produção de conteúdo e criação de projetos. Email: isabelaperotti@icloud.com . <http://orcid.org/0000-0002-8260-0856>

²Psicólogo, Doutor em Psicologia, Docente do Curso de Psicologia e dos Programas de Pós-Graduação em Psicologia e em Educação da Universidade Federal do Paraná (UFPR), Coordenador do Laboratório de Fenomenologia e Subjetividade (LabFeno-UFPR) e Coordenador do Grupo de Trabalho Psicologia & Fenomenologia na Anpepp. Endereço Institucional: Praça Santos Andrade, 50. 1o Andar, Sala 102. Curitiba/PR. Email: aholanda@yahoo.com . Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7171-644X>

³Doutor em Ciências da Saúde e Mestre em Educação pela Universidade Federal do Paraná. Graduado em Terapia Ocupacional pela PUC-Campinas. Professor Adjunto do Departamento de Terapia Ocupacional do Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná (UFPR). Email: miltoncarlosmariotti@gmail.com . Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0298-1650>

Resumen: Franco Basaglia (1924-1980) fue una figura clave en el movimiento anti-asilo en Italia y se convirtió en un líder estratégico destinado a eliminar los asilos en el mundo, desde su trabajo en Gorizia hasta su muerte el 29 de agosto de 1980 en Venecia. El objetivo de este manuscrito es señalar los fundamentos fenomenológicos que sirvieron de fundamento para su reflexión, en la dirección de una comprensión epistemológica de su propuesta, y que ayudaron a fundamentar las acciones políticas, prácticas y técnicas que resultaron en el cierre de asilos y a la reforma de la atención de la salud mental en Italia. Se trata de un estudio preliminar, que proviene de fuentes primarias, y que busca realizar un análisis hermenéutico de los escritos originales de Basaglia, utilizando comentaristas de su obra, y buscando desvelar los enfoques y la relevancia del pensamiento fenomenológico.

Palabras clave: Basaglia, Epistemología, Salud Mental, Rehabilitación.

Abstract: Franco Basaglia (1924-1980) was a key figure in the anti-asylum movement in Italy and became a strategic leader aimed to eliminate asylums in the world, from his work in Gorizia to his death on 29 August 1980 in Venice. The objective of this manuscript is to point to the phenomenological foundations that served as a source for Basaglia's reflection, in the direction of an epistemological understanding of its proposal, and that helped to base the political, practical and technical actions that resulted in the closing of asylums and in the proposition of a reform to mental health care in Italy. It is a preliminary study, which comes from primary sources, seeking to carry out a hermeneutic analysis of Basaglia's original writings, using commentators on his work, seeking to reveal the approaches and the relevance of phenomenological thinking.

Keywords: Basaglia, Epistemology, Mental Health, Rehabilitation.

Introdução

Como um marco mundial para a reforma do modelo de tratamento de pessoas com sofrimento psíquico grave⁴, Franco Basaglia se destaca, em grande parte da literatura sobre o tema, por vezes mesmo como centro de gravitação, por suas críticas, questionamentos e proposições (Amarante, 1994; Bueno, 2011; Goulart, 2007; Lima, Sampaio, & Cunha, 2019; Rocha, Pena, Manffré, & Jesus, 2019; Spohr & Schneider, 2009). Contudo, a escassez de materiais bibliográficos traduzidos para o português, frente à amplitude do processo de desinstitucionalização italiano, tem dificultado um acesso mais amplo e aprofundado sobre a sua história, sua trajetória de pensamento, vida e trabalho, gerando assim, uma compreensão limitada e, por vezes, romantizada do referencial basagliano.

Compromissado em atender às necessidades concretas da população, Basaglia optou por discutir as questões sociais, políticas e econômicas que assolavam a sociedade naquela

⁴ Embora nos textos de Basaglia encontremos a consagrada e tradicional expressão “doença mental”, optamos, no texto, pela expressão “sofrimento psíquico grave” como substituta, de modo a contemplar os desafios de mudança de perspectiva já presentes em sua obra. Igualmente, ao nos referirmos a “doença” (conceito formal de época), o faremos entre aspas.

época, e assim, dedicou sua vida ao combate da violência das instituições totais, em particular, do manicômio. Enquanto a psiquiatria italiana se apoiava no organicismo médico característico do século XX, o interesse de Basaglia se debruçava sobre as perspectivas antropológicas, filosóficas, sociológicas e históricas, onde a prática da psiquiatria dava ênfase à subjetividade e às relações entre o adoecimento e a sociedade. Deste modo, liderou e participou de muitos grupos de estudos formados por jovens psiquiatras, e que, posteriormente se uniram às iniciativas de desinstitucionalização na Itália.

Frente a essas iniciativas, muitos obstáculos foram apresentados, tanto pela classe política e administrativa das províncias, como pela própria sociedade que se negava a aceitar mudanças no modelo de tratamento. Neste debate, Basaglia (1985) apresenta a premência por realocar a “doença” de um lugar de destaque, na direção de um papel acessório; por desmontar o significado estigmatizante e de perda do valor social da pessoa com a chamada “doença mental”, e por provocar a emancipação social das pessoas em sofrimento psíquico grave.

Ao considerar a influência decisiva da experiência italiana de desinstitucionalização na reforma psiquiátrica brasileira, se entende que o aprofundamento na história do movimento antimanicomial italiano é de extrema relevância epistemológica para as práticas brasileiras em saúde mental (Amarante, 2015; Goulart, 2007; Passos, 2009). O presente estudo tem como proposição e desafio, apontar elementos que permitam identificar os parâmetros fenomenológicos da obra de Franco Basaglia. Para tanto, neste estudo apresentamos trechos expressivos de sua história de vida, luta e trabalho, experiências que mobilizaram o início do movimento que influenciou a reforma psiquiátrica brasileira, o chamado Movimento de Luta Antimanicomial.

O Cenário Metodológico

A criação de novos conhecimentos no campo da realidade social é consequência de um enfrentamento aos problemas já postos, que exigem manejo e criação de teorias e instrumentos que contribuam para a pesquisa no campo das ciências humanas (Minayo, 2010). A orientação metodológica desta pesquisa destinou-se à análise hermenêutica de textos, o que envolveu a investigação bibliográfica de um conjunto de obras diretamente

relacionadas a Franco Basaglia, originais e de comentadores. Tal investigação concentrou esforços na compreensão epistemológica que fundamenta suas ações – políticas, práticas e técnicas – que o conduziram a fechar manicômios e a propor uma reforma na atenção à saúde mental na Itália, por meio de uma revisão de seus escritos e outras obras entre os anos de 1953 até 1980, ano de seu falecimento. Esse período foi fundamental para a investigação sobre a perspectiva fenomenológica de Basaglia, uma vez que compreende sua produtiva jornada intelectual e profissional, e contempla a experiência em Trieste, com a materialização do projeto de desinstitucionalização.

Consta nessa revisão, a obra original *Scritti:1953-1968* (Basaglia, 1981), organizado por Franca Ongaro Basaglia, esposa de Franco Basaglia, ativista da luta antimanicomial e colaboradora em muitas produções intelectuais; bem como as seguintes obras: *Che cos'è la psichiatria?* (Basaglia, 1973); *A Instituição Negada - a conferência no Brasil* (Basaglia, 1985); *Psiquiatria Alternativa: Contra o Otimismo da Razão e o Pessimismo da Prática* (Basaglia, 1979), a “Instituição da Violência” (Basaglia, 1974); além de obras de autores que apontaram relações entre Basaglia e a fenomenologia (Goulart, 2007; Santoro, 2008). Também foi utilizada a versão traduzida de alguns textos que pertencem à coletânea de escritos de Franco Basaglia, organizada por Paulo Amarante e publicada com o título de *Escritos selecionados em saúde mental e reforma psiquiátrica* (Basaglia, 2010).

Das obras originais na língua italiana, a tradução utilizada é de inteira responsabilidade dos autores do presente estudo. Apesar dos desafios da leitura da obra em outro idioma, a escolha por textos na língua original teve como objetivo identificar nuances da experiência basagliana que viriam a tomar espaço significativo para a compreensão do todo.

Basaglia e o Caminho para o Fechamento de Manicômios na Itália

Franco Basaglia (1924-1980) foi uma figura fundamental para a identificação dos sentidos do movimento antimanicomial na Itália e na Europa. Ele se tornou uma liderança estratégica voltada à eliminação dos manicômios na Itália e no mundo, desde seu trabalho em Gorizia até sua morte no dia 29 de agosto de 1980, em Veneza (Goulart, 2007; Bueno, 2011; Gaspari & Musci, 2014). Seu legado abrange desde uma considerável obra escrita, em testemunho de sua contribuição intelectual, até a promulgação da Lei nº 180 de 1978, com a

consolidação do projeto de desinstitucionalização em Trieste, e diversos processos de reforma em muitas outras localidades da Itália e do mundo, nos quais colaborou ativamente através da rede que ajudou a construir, incluindo no Brasil (Basaglia, 1981; Goulart, 2007).

Como figura carismática e alcançando milhares de pessoas entre as décadas de 60 e 70, Basaglia foi a marca da polêmica e da capacidade de realização. Nascido em 1924, de uma rica família veneziana, Franco Basaglia tinha posição política de esquerda, mas sem vinculação partidária. Em 1943, ingressou na Faculdade de Medicina e Cirurgia da Universidade de Padova, onde entrou em contato com estudantes antifascistas, e após a traição de um colega, foi preso por seis meses. Essa experiência marca sua personalidade profundamente e o faz recordar anos depois, quando ocorre sua entrada em outra instituição fechada: o manicômio (Colucci & Di Vittirio, 2001; Goulart, 2007; Gaspari & Musci, 2014).

Ao tornar-se médico, em 1949, Basaglia começa a trabalhar como professor assistente na *Clinica di Malattie Mentali*, da Universidade de Padova; posteriormente, em 1952, se especializa em “Doenças nervosas e mentais”. Como professor, Basaglia não fazia progressos num ambiente universitário tradicionalista e conservador, como era a Itália da época, contexto no qual as “doenças mentais” eram abordadas na disciplina de neurologia. A perspectiva teórica de Basaglia era oposta à da neurologia, uma vez que ele trabalhava mais próximo das discussões da antropofenomenologia de Ludwig Binswanger e Eugène Minkowski, e da filosofia de Jean-Paul Sartre (Ales Bello, 2018; Campos, 2007; Gaspari & Musci, 2014; Giovanetti, 2018; Goulart, 2007; Manganaro, 2006; Spiegelberg, 1972; Tonus & Messas, 2018).

Basaglia (1979) assinala que, enquanto na Itália a psiquiatria se apoiava no organicismo médico do século XX, conferindo crédito às hipóteses de natureza orgânica das doenças mentais; na Inglaterra, Suíça e França, se adotavam perspectivas filosóficas, como a fenomenologia, o existencialismo e a psicanálise, onde a psiquiatria dava ênfase à subjetividade e às relações entre o adoecimento e a sociedade. Fato era que não existia, na Itália, disciplina de psiquiatria isolada da neurologia até meados de 1960. Tamanho descompasso da psiquiatria italiana em relação às demais influências europeias reuniu uma gama de jovens psiquiatras que culminou na fundação da associação *Psichiatria Democratica*, e motivou a formação de muitos grupos de estudos de vertentes ainda não exploradas nas academias italianas (Goulart, 2007; Psichiatria Democratica, 2011).

Esses grupos, formados por jovens psiquiatras italianos, se encontravam em diversos lugares da Itália. Os temas eram inter-relacionados e, além do *Gruppo de Gorizia*, liderado por Basaglia, havia também alguns grupos de fenomenologia e antropofenomenologia dos quais o mais prestigiado seria o *Gruppo milanese per lo sviluppo della psicoterapia* – “com enfoque na fenomenologia, no existencialismo, na análise da linguagem e na psiquiatria social” (Goulart, 2007, p. 53). Contudo, ainda que o pensamento positivista não fosse hegemônico na Itália, a cultura psiquiátrica dominante italiana rejeitava o que não estivesse em sintonia com o espírito positivista. Em contraponto, Basaglia e um grupo de psiquiatras que compartilhavam de visões semelhantes – à luz de uma fenomenologia existencial, em um momento fundante de todo um movimento que se desdobraria –, promovem grandes mudanças estruturais e operacionais no manicômio de Gorizia.

a) A experiência goriziana

Contudo, ainda que num cenário ideologicamente heterogêneo, é um movimento importante de esquerda na Itália que acolhe as denúncias e propostas de Basaglia. Principia por Gorizia, onde Basaglia aceita a sugestão do professor Bellone para assumir a direção do manicômio, um local sem o menor destaque político e acadêmico. Em contrapartida, a universidade afastava de cena um professor cujo trabalho contrastava com o discurso dominante. Assim que ele assumiu o desafio de dirigir o manicômio, Basaglia vislumbra uma experiência inovadora, sintonizada com os seus estudos de fenomenologia da Alemanha e do existencialismo da França (Goulart, 2007; Gaspari & Musci, 2014).

O período que a Itália vivia quando Basaglia assume a direção do manicômio de Gorizia, era caracterizado por uma sociedade que há poucas décadas havia realizado sua transição de um modelo agrícola para o industrial (Zamagni & Screpanti, 1993). Com a industrialização, nasce toda uma classe operária e uma série de reivindicações que desencadearam as lutas sindicais por direitos trabalhistas (Basaglia, 1979; Gaspari & Musci, 2014). Em 1961, na sua primeira noite no manicômio de Gorizia, Basaglia proibiu a contenção dos pacientes nos leitos e, com grande impacto entre os funcionários, deu início à implementação de novas regras de organização e comunicação (Gaspari & Musci, 2014; Goulart, 2007).

No mesmo ano que Basaglia assume a direção em Gorizia, ele viaja ao Reino Unido para conhecer as “comunidades terapêuticas”⁵ desenvolvidas por Maxwell Jones⁶ (em Dingleton, Escócia) e outros países do Reino Unido, donde se respalda para o início do projeto de humanização do manicômio de Gorizia (Gaspari & Musci, 2014; Goulart, 2007). Nesta oportunidade, Basaglia (1979) encontra uma Inglaterra vivendo um contexto de reestruturação social e política. Sob a liderança do Partido Trabalhista (1964-1970), é realizada a reforma da infraestrutura de saúde pública, e por consequência, a reforma sanitária e a nacionalização da assistência médica, incluindo a psiquiatria. Para Basaglia (1979), com a medicina nacionalizada, a pessoa com “doença mental” passou a ser um doente igual a qualquer outro, o que gerou uma diminuição de internações e um aumento de pessoas disponíveis para o trabalho.

No entanto, assim que a recessão econômica assolou a Inglaterra, os manicômios começam a se encher novamente, ainda com suas características repressivas, mesmo que amenizadas (Basaglia, 1979; Bueno, 2011; Gaspari & Musci, 2014). Basaglia (1979) retorna a Gorizia com a compreensão de que, ainda que a Inglaterra fosse o primeiro país a desenvolver a psiquiatria comunitária e propusesse uma gestão menos violenta, essa era ainda uma prática paliativa; pois, à medida que a recessão afetava o mercado de trabalho, a sociedade não tinha interesse na pessoa reabilitada e ela retornava para o manicômio. Apesar da contradição que se abriu para um novo tipo de gestão surgir, segundo Basaglia (1979), ela mesma se fecha numa importação ideológica de natureza política institucional manicomial.

Localizado numa cidade com cerca de 45 mil habitantes, o manicômio de Gorizia tinha oito setores fechados, quatro femininos e quatro masculinos, totalizando 629 internos, classificados como “agitados”, “crônicos” e “tranquilos”, segundo a nomenclatura da psiquiatria da época. A partir de Basaglia, a rotina no manicômio de Gorizia ganhara uma dinâmica totalmente diversa, a começar pelos pacientes que, em sua maioria, podiam transitar

⁵ Termo inicialmente usado por Tom F. Main, em 1949, em referência ao trabalho desenvolvido em 1943 por Wilfred R. Bion e John Rickman no Northfield Hospital. O termo se tornou conhecido através das três experiências de sucesso de Maxwell Jones no Reino Unido (Colucci & Di Vittorio, 2001). Atualmente, o termo “comunidade terapêutica” vem sendo utilizado para nomear instituições de acolhimento de pessoas com problemas decorrentes do uso e abuso de álcool e outras drogas, que não necessariamente aplicam os mesmos princípios desenvolvidos nos primórdios desta experiência no Reino Unido.

⁶ Psiquiatra sul-africano (1907-1990), radicado na Escócia, creditado como o criador das comunidades terapêuticas. Sua inovação baseava-se na associação de cuidado aos hábitos, pessoas e ambientes, o que despertaria um processo contínuo de reinserção e reeducação sociais (De Leon, 2003).

livremente no hospital (Colucci & Di Vittorio, 2001; Goulart, 2007). Para conceber um complexo hospitalar regido comunitariamente Basaglia, acreditava que o psiquiatra deveria tomar uma decisão radical:

...que vá mais além de seu papel e se concretize numa ação de desmantelamento dirigida contra a hierarquia dos valores sobre a qual se funda a psiquiatria tradicional. Isto nos obriga, de fato, a sair de nossos papéis para correr um risco pessoal, para tentar esboçar algo que, levando em si os germes de futuros erros, nos ajude momentaneamente, a romper esta situação cristalizada, sem esperar que somente as leis sancionem nossos atos (Basaglia, 1979, p.53).

Dessa dinâmica teve início a reconstrução das relações extramuros, a retirada de barreiras físicas (como as grades), e a instauração de sistemas de *open door* para a livre circulação dos pacientes. E, sob sua visão antropológica do fenômeno da pessoa com “doença mental” como excluída da sociedade, Basaglia (1985, p.29) revela que na história da loucura, “havia sido posto entre parênteses o contexto social em que a doença se instaura a fim de abordar o fenômeno puro no doente mental”. Assim, em Gorizia, Basaglia (1985) se propôs a investigar a inversão dos termos, ao “isolar e colocar entre parênteses a doença mental, para analisar suas relações com o contexto social em que se desenvolve” (p. 46).

Basaglia procurava colocar todos os esquemas possíveis “entre parênteses”, uma vez que aquele era um território ainda não decifrado. Basaglia (1985, p. 29) afirmava que era necessário “negar tudo o que está a nossa volta: a doença, o nosso mandato social, a nossa função” para se aproximar da compreensão do que expressa à pessoa com doença mental. Nesse período, Basaglia (1985) instaura um trabalho político e de resgate ético a partir da grande descoberta que essa experiência propiciou, pautando os conceitos de “liberdade” e de “responsabilidade” como centrais, ou seja, o encontro com o doente mental só é possível se o doente é “livre”, e se todos os membros da comunidade (médicos, enfermeiros e pacientes) se encontram num similar plano de liberdade e de responsabilidade (Goulart, 2007; Spohr & Schneider, 2009).

Em Gorizia, paulatinamente, Basaglia compôs sua equipe (os “gorizianos”), e suas primeiras decisões voltadas à humanização do hospital. Fruto de sua repulsa à violência na

prática e nas concepções correntes naquela estrutura asilar, em 1964, deu início a uma rede de relações que sustentou o movimento antimanicomial, quando chamou Antonio Slavich, seu ex-aluno em Padova, para colaborar na construção de alternativas e no enfrentamento do cotidiano assistencial (Bueno, 2011; Gaspari & Musci, 2014; Goulart, 2007). É durante esse período que o trabalho em Gorizia começou a tomar destaque na Itália quando Basaglia apresenta um trabalho no *I Congresso Internacional de Psiquiatria Social* em Londres em 1964. Nessa ocasião, Basaglia apresentou o artigo “A destruição do hospital psiquiátrico como lugar de institucionalização” (Basaglia, 2010), onde sintetiza os três anos de trabalho em Gorizia, inspirados no modelo de comunidades terapêuticas, de Maxwell Jones, que resultara na abolição da contenção física, do eletrochoque e na atenção às condições de vida dos internos a partir de suas necessidades concretas (Basaglia, 2010; Bueno, 2011; Goulart, 2007).

Basaglia altera a dinâmica do manicômio de Gorizia, tendo em vista que sua primeira atitude foi melhorar as condições de alojamento e o cuidado técnico dos internos, fazendo com que o manicômio passasse por um processo de humanização (Amarante, 2007). Ele realizou assembleias de discussão sobre o cotidiano da instituição com os profissionais e os internos, implementou uma vida comunitária com festas, passeios e atividades artísticas, e espaços de encontro entre casais. Segundo Goulart (2007, p.40), ele “redefine a contratualidade⁷ e o papel de médicos, enfermeiros e pacientes, reconhecendo a liberdade e a igualdade como valores fundamentais à relação terapêutica”. A década de 60 se torna um marco, pois Basaglia não se limitou a debates relativos a técnicas e saberes nas instituições psiquiátricas, mas também trouxe sua perspectiva de universalização. O movimento antimanicomial começou a se delinear como “luta”, nos encontros, debates e conflitos que se configuraram na Itália a partir de 1964 (Goulart, 2007). Basaglia (2010) afirmou que:

A negação de um sistema é a resultante de uma reviravolta, da produção de uma crise no campo no qual atuamos. É este o caso da crise do sistema psiquiátrico, como sistema científico e ao mesmo tempo institucional, que é subvertido e posto em discussão pela tomada de consciência quanto ao significado do campo específico,

⁷ Poder de o indivíduo estabelecer vínculos sociais, afetivos e produtivos (Kinoshita, 2016).

particular, no qual se opera. Isto significa que o encontro com a realidade institucional tem evidenciado elementos – em nítida contradição com as teorias científicas – que remetem a mecanismos estranhos à doença e ao respectivo tratamento (p. 96).

Com essa postura combativa e revolucionária, Basaglia redefine a normativa, reorganiza os elementos adjacentes à experiência do paciente e destaca a importância transcendente desta redefinição. Basaglia (1985), demonstra que “o problema não é a doença em si, mas determinar qual tipo de relação se instaura com o doente” (p. 107), de modo a realocar a doença num papel acessório, desmontar o significado estigmatizante e de perda do valor social da pessoa com “doença mental”. A inversão da lógica institucional protagonizada por Basaglia abriu espaço para que fosse revelado o ponto de vista da categoria mais ampla de sujeitos do hospital, os subjugados, oprimidos e marginalizados pela ordem social e que pulsava nos manicômios e nas demais instituições totais (Basaglia, 1985; Goulart, 2007).

Liberdade de ir e vir, de escolha e expressão apresentavam-se como reflexo de construções sociais, políticas e intelectuais desde 1961 em Gorizia (Goulart, 2007). Do trabalho em Gorizia, Basaglia produziu dois textos lacunares: *Che cos'è la psichiatria?* de 1967 e *L'istituzione negata*, em 1968 (Basaglia, 1985), que resultaram em 60 mil cópias vendidas entre 1968 e 1972 (Gaspari & Musci, 2014). No entanto, as polêmicas e disputas entre os psiquiatras e a sociedade eram intermináveis, ainda mais após a nova racionalidade psiquiátrica desenvolvida a partir da experiência em Gorizia (Goulart, 2007), pois:

Se a liberdade é terapêutica, se apenas sobre as bases de um encontro de homens livres com outros homens livres, se pode construir uma relação terapêutica, então o preço a pagar é a destruição do manicômio, máquina implacável que produz incessantemente exclusão, discriminação, violência e opressão. Para os psiquiatras, trata-se de um preço muito alto, o mais alto, visto que está em jogo o seu papel, a sua identidade, o seu saber e o seu poder (Colucci & Di Vittorio, 2001, p. 107).

Contudo, dessa compreensão sobre a liberdade terapêutica, Basaglia e os gorizianos perceberam que era necessário superar o modelo de comunidade terapêutica que o manicômio de Gorizia havia se espelhado até a segunda metade da década; pois passam a compreendê-lo

como um dispositivo falso, pseudoterapêutico, uma vez que não ofertava um futuro para além dos muros da instituição, tanto aos internos, quanto aos funcionários. Basaglia sabia que, mesmo Gorizia tendo se tornado uma referência e conquistado notoriedade por profissionais das mais diversas origens, o trabalho em Gorizia não teria como avançar mais devido aos impasses políticos da época. É quando, então, a equipe técnica reivindica à administração pública que as atividades do hospital fossem definitivamente encerradas, mas a solicitação é rejeitada. Como resultado, a equipe dá alta coletiva aos internos e se demite em massa (Amarante, 1994; Barros, 1994; Gaspari & Musci, 2014).

Enquanto repercutia a experiência goriziana, Franco Basaglia esteve como professor visitante de um dos Centros de Saúde Mental Comunitária do Maimonides, no Hospital do Brooklyn, Nova York (EUA), em 1969. Lá, permaneceu por seis meses, e teve a oportunidade de experienciar práticas da psiquiatria comunitária (Colucci & Di Vittorio, 2001; Gaspari & Musci, 2014). Em 1970, de volta à Itália, com apoio do Conselheiro para a Saúde – o comunista e ex-combatente antifascista Mario Tommasini – Basaglia aceita dirigir o Hospital Psiquiátrico de Colorno, onde, no entanto, permanece apenas 10 meses e não consegue realizar o fechamento da instituição devido a uma série de obstáculos postos pela classe política e administrativa da província. Suas ações de redefinição do modelo de atendimento encontraram obstáculos no governo da província de Parma, mesmo entre os membros da esquerda, ainda que várias pessoas tenham voltado a morar em suas casas e a trabalhar em cooperativas, Basaglia e Tommasini se depararam com uma intransponível resistência a mudança para um modelo desinstitucionalizado (Amarante, 1994; Barros, 1994; Colucci & Di Vittorio, 2001; Goulart, 2007; Gaspari & Musci, 2014).

b) A experiência em Trieste

Ao encerrar sua passagem em Parma, a convite do prefeito, seguiu para Trieste com vistas a dirigir o manicômio da cidade, o *Ospedale Psichiatrico San Giovanni* (Hospital Psiquiátrico San Giovanni) a partir de primeiro de agosto de 1971 até 1979, quando precisou se afastar de suas atividades devido à fragilidade de sua saúde, e o posto foi transferido para Franco Rotelli (Gallio, 2008; Gaspari & Musci, 2014; Passos, 2009). A experiência de sucesso do primeiro fechamento de manicômio da Itália ocorreu no Hospital Psiquiátrico San

Giovanni, que possuía 1.182 pessoas internadas compulsória e involuntariamente. O manicômio, de responsabilidade administrativa da Província governada por uma comissão de centro-esquerda liderada por Michele Zanetti, deu pleno apoio ao projeto de superação do manicômio e de organização psiquiátrica territorial, proposto por Basaglia e sua equipe (Colucci & Di Vittorio, 2001).

Segundo Gallio (2008, p.47), apenas um mês após sua entrada, Basaglia apresenta o novo programa de direção e delinea a “nova estruturação da assistência psiquiátrica segundo três critérios: prevenção, cuidado e pós-cuidado”. O programa estabelece a transformação do hospital com a redução do número dos leitos psiquiátricos e a progressiva reestruturação dos pavilhões em “comunidades abertas”. O hospital foi dividido em cinco “zonas” com cerca de 200 pacientes cada - dirigidas e coordenadas por diversas equipes - definidas por meio de uma lógica territorial, em correspondência com as áreas geográficas da cidade de Trieste (com cerca de 300.000 habitantes), em que se objetivou ampliar e projetar a ação dos colaboradores entre o dentro-fora do hospital (Gallio, 2008). Uma das primeiras ações de Basaglia no HP San Giovanni foi realizar entrevistas com cada paciente. Ele queria conhecer cada pessoa que habitava aquele lugar e reconhecer suas capacidades, independente das condições mentais. Basaglia ensinava a equipe a fazer uma simples e inédita pergunta para aquelas pessoas dentro da instituição: “O que você gostaria de fazer?”. E assim, demonstrava que uma pergunta óbvia nunca era feita em psiquiatria, e que essa pergunta tinha uma grande potência para aumentar a probabilidade de sucesso para reabilitação, pois constituía um projeto singularizado e participativo.

Basaglia e sua equipe realizaram um mapeamento do território, tanto interno ao manicômio, quanto na comunidade externa, e em 26 de fevereiro de 1973, depois de um período de 40 dias de animação no Laboratório P, promovido por um grupo de artistas (Vittorio Basaglia, Giuliano Scabia e Ugo Guarino), um grande cavalo azul de madeira e papel marchê veio sendo carregado pela cidade de Trieste – a festa do *Marco Cavallo* – como símbolo da primeira grande saída pública de todos os internos, enfermeiros e colaboradores do HP (Gallio, 2008). E assim, aqueles que não eram vistos, passaram a ocupar a cidade. O evento foi acompanhado pela televisão local e por muitos jornais da época. Uma multidão de cidadãos curiosos acompanhou e participou da festa, entre os quais se faziam presentes, membros do comitê do bairro que haviam colaborado com a logística e organização da saída

do *Marco Cavallo*, demonstrando essa interação com a comunidade externa ao HP (Gallio, 2008).

Em 19 de outubro de 1973, Trieste foi nomeada pela Organização Mundial da Saúde como “zona piloto” no contexto da pesquisa sobre a psiquiatria. O projeto que durou mais de cinco anos, dizia respeito, entre outras coisas, ao desenvolvimento de programas para a formação de trabalhadores sociais e de saúde (Gallio, 2008). No ano seguinte, em maio, colaboradores começaram a organizar uma série de eventos, que incluía cinema, concertos e atividades teatrais. Também houve a abertura de um laboratório serigráfico no hospital, onde cartazes e panfletos eram produzidos quase diariamente para comunicar à cidade o que acontecia no HP e sua programação cultural. Em agosto, ocorreu o fechamento do departamento B, e à medida que os espaços foram desocupados, sobravam mais espaços para realizações de atividades culturais. Com toda essa programação cultural, milhares de pessoas passaram a frequentar o espaço: era a cidade entrando no manicômio (Gallio, 2008).

Mais uma vez, Basaglia se destaca por construir uma prática diferenciada frente ao conceito de invalidez na psiquiatria, ao preconizar que os pacientes do HP desfrutassem do trabalho por meio da renda, e fundou a primeira cooperativa social da Itália, a *Cooperativa Lavoratori Uniti* (CLU). A partir de então, teve início uma pesquisa para encontrar as potencialidades das pessoas e da cidade, e a cooperativa começou a criar atividades novas para atender aos frequentadores da comunidade externa e aos cidadãos internos ao HP (Gallio, 2008). Os pacientes apresentavam demandas diferentes, mas com denominadores comuns: abandono dos estudos após a primeira crise, sem experiência de trabalho, perda do emprego por conta da crise, para citar alguns. Contudo, a formação era parte dos princípios da CLU, e assim, no início da cooperativa todos tiveram a oportunidade de completar a escolaridade básica e retomar aos poucos um papel social fundamental para a reinserção na comunidade fora do manicômio, o papel de trabalhador.

Em sua história, Basaglia explicita sua visão de que um hospital psiquiátrico não deve ser reformado, mas destruído. Neste sentido, em 24 de janeiro de 1977, Franco Basaglia anuncia oficialmente o fechamento do hospital psiquiátrico ao Conselho da Província (Gallio, 2008). Pouco mais um ano depois, em 4 de maio de 1978, o governo provincial formula uma resolução deliberativa sobre a conversão dos pavilhões hospitalares em serviços para a cidade, como escolas, universidades, cooperativas sociais, serviços de saúde e culturais (Gallio,

2008). Na sequência, em 13 de maio de 1978, foi aprovada a Lei nº 180, sobre a Reforma da Psiquiatria Italiana, que permitiu a revogação das “internações definitivas” e a redefinição das instituições psiquiátricas de seu *status* especial, tornando-as uma instituição de saúde equiparada, também do ponto de vista jurídico-administrativa, a outras instituições de gestão da saúde (Gallio, 2008). Poucos meses depois, a Lei Regional 72 (LR72) é incorporada na Lei 180, prevendo a estrutura organizacional dos serviços de Trieste, tornando os Centros de Saúde Mental abertos 24 horas, como um eixo importante da organização psiquiátrica e a alocação de recursos para criar novas estruturas da rede de serviços territoriais.

A Lei 180 pôs fim ao estado de crise e incerteza que caracterizou os últimos anos de superação definitiva do manicômio. Como resultado, muitas pessoas retomaram suas vidas com o núcleo familiar, outras - em condições de autonomia e independência - mas sem vínculos familiares suficientes para o retorno a sua convivência, foram divididas em residências terapêuticas, com assistência terapêutica diária parcial. Por outro lado, na estrutura remanescente do HP foram readmitidos em alas protegidas, aqueles pacientes profundamente afetados pela institucionalização e sem condições psicossociais para retorno ao convívio comunitário de forma independente de assistência terapêutica (Gallio, 2008). Em novembro de 1979, Franco Basaglia deixou a direção dos serviços psiquiátricos de Trieste e designou como seu sucessor, Franco Rotelli (Gallio, 2008). Três meses depois, em 20 de agosto de 1980, Franco Basaglia morreu em sua casa, em Veneza.

Epistemologia de uma Luta

O projeto de transformação institucional de Basaglia é essencialmente um projeto de desconstrução e de implementação e criação de novas práticas. Ao longo de sua trajetória, se pode perceber uma extensa imersão em diferentes, porém complementares, correntes de pensamentos filosóficos. Basaglia buscou incessantemente encontrar caminhos coerentes com a realidade empírica com a qual se deparava em seu cotidiano para, assim, compreender a essência dos fenômenos que ali se apresentavam. Ele não entregava respostas, mas abria possibilidades para as alteridades das existências dialogarem entre si.

Para citar alguns autores, Basaglia se debruçara sobre a Fenomenologia de Edmund Husserl, a Antropofenomenologia de Ludwig Binswanger e Eugène Minkowski, a filosofia

existencialista de Jean-Paul Sartre; como também, sobre as obras de Erving Goffman, Michel Foucault, Frantz Fanon e Antonio Gramsci, entre outros referenciais marxistas (Campos, 2007; Gaspari & Musci, 2014; Giovanetti, 2018; Goulart, 2007; Manganaro, 2006). Nos textos dos *Scritti* (1968), Basaglia menciona conceitos da fenomenologia de Edmund Husserl ao discorrer sobre a “suspensão” de saberes pré-estabelecidos, necessária a uma relação terapêutica original e ainda, a “redução eidética” para a justa inversão de parênteses proposta por ele, ao colocar a doença em suspensão, e analisar a essência do “tempo vivido” pela pessoa internada na instituição. Através do trabalho do psiquiatra Binswanger, Basaglia se depara com um campo distinto das ciências naturais ao abordar a psicopatologia de uma compreensão do homem a partir de sua história, de seu “tempo vivido” (Ales Bello, 2018; Spiegelberg, 1972; Tonus & Messas, 2018).

Na filosofia existencialista de Jean-Paul Sartre, entre outras, Basaglia encontrou ressonância do pensamento de que os intelectuais têm de desempenhar um papel ativo na sociedade. Em Erving Goffman (1961/2015), encontrou sustentação ao seu giro sociológico ao deslocar a pessoa com doença mental do campo da psiquiatria, para uma nova interpretação de controle e institucionalização (Goulart, 2007) baseado nas diferentes estratégias nas quais o poder se ramifica, circula, domina e produz saberes e sujeitos. Com Foucault (1978), na obra “História da Loucura na Idade Clássica”, Basaglia se identifica por meio de uma visão crítica da constituição da psiquiatria como saber e poder institucionalizados (e como tal, peça chave do “Poder Disciplinar”). Dessa obra, que se tornou um marco de renovação do pensamento do século XX, Basaglia refere, em alguns textos dos *Scritti* (Basaglia, 1985/2010) à incompatibilidade do tratamento da “doença mental” sob os moldes científicos vigentes, localizando os irrefutáveis equívocos da sociedade moderna que parte de inferências míticas e explicações medievais da loucura, tais como possessão demoníaca, e que se tornou a tese hegemônica da contemporaneidade até nossos dias atuais: a perspectiva médico-psiquiátrica, sustentada no conceito biológico da doença (Bueno, 2011; Spohr & Schneider, 2009).

Como um influente pensador do século XX sobre temas da descolonização e da psicopatologia da colonização, e militante da luta pela independência da Argélia, no psiquiatra e filósofo Frantz Fanon, Basaglia encontrou os elementos identitários de inspiração pelas forças revolucionárias, após tecer fortes críticas ao colonialismo da psiquiatria europeia

(Goulart, 2007; Mathieu, 2009). Estas bases epistemológicas parecem ter trazido suporte para que ele e sua equipe enfrentassem o modelo biologizante da ciência psiquiátrica daquele momento e, sem ignorar os efeitos da divisão social do trabalho, Basaglia (1979) discutiu a ciência positivista e suas produções de ideologias responsáveis pelas relações institucionais pautadas na violência e objetificação, do então chamado, “doente mental”. E foi além, deixando clara sua crítica ao comprometimento do intelectual com os valores da classe dominante e teorias afastadas da realidade dos sujeitos; pois, além do manicômio ser o palco da consumação da exclusão social, também ocupa o lugar onde as desigualdades de natureza mais geral do sistema de reprodução capitalista tomam forma e são justificadas:

A situação (a possibilidade de uma aproximação terapêutica com o doente mental) se revela sob a estreita dependência de um sistema onde qualquer relação se acha estritamente determinada por leis econômicas. Isto significa que os diferentes tipos de aproximação não se acham estabelecidos ou decididos pela ideologia médica, mas sim pelo sistema sócio-econômico que determina suas modalidades em diferentes níveis (Basaglia, 1979, p. 41).

E assim, Basaglia (1979, p.41) constatou que “a doença – enquanto condição comum – reveste-se de um significado concretamente distinto segundo a posição social do doente”, o que não quer dizer que a doença não exista em determinada classe econômica, mas que esse critério é real e particular aos doentes do manicômio, que em sua maioria são de classes econômicas desprivilegiadas. O determinante ético que a psiquiatria representa, para Basaglia, demanda uma reformulação disciplinar e administrativa, especialmente no que tange essa densa situação de exclusão e estigmatização que afeta as pessoas, com as então chamadas, “doenças mentais”. Neste lugar, o “projeto fenomenológico” – ou o conjunto de reflexões de base fenomenológica – anuncia algo a Basaglia através de concepções que permitem reconhecer o estado patológico como possibilidade de existência (Santoro, 2008). Dessa anunciação, Basaglia cita Binswanger e explica, que em psicologia, há dois caminhos a seguir, um ao se afastar de nós mesmos de modo a examinar o desmembramento do homem e construir cientificamente sua imagem; e outro, nos aproximando de nós mesmos através de uma maneira antropológica orientado às condições de ser como e para, as várias formas de

nossa existência (Basaglia, 1981). É, pois, a partir das reflexões fenomenológicas que Basaglia passa a tomar a experiência da loucura como uma “situação”, como condição existencial, resgatando a condição de sujeito – a subjetividade intersubjetiva de que fala Husserl – por detrás do estigma.

Na prática, o manicômio traduz-se em um espaço de silenciamento e disciplina dos corpos, dentro de um arranjo onde são entendidos como objetos ausentes de subjetividade. Entendendo esta base de construção onde os paradigmas da perda do sujeito são implementados, Basaglia denuncia que a institucionalização compõe um terreno fértil para uma concepção fixa da realidade sobre a qual pode ocorrer a dinâmica da exclusão da sociedade daquele que não é mais considerado sujeito, e aquela tampouco se responsabiliza por esta produção (Basaglia, 1981; Goulart, 2007; Santoro, 2008). Basaglia implementou uma releitura da morbidade, das possibilidades de existência (mas, sobretudo, da institucionalização da morbidade); releitura esta, que mais tarde formaria um movimento de luta pela desinstitucionalização (Goulart, 2007; Santoro, 2008). Perante este cenário, junto com outros profissionais entusiastas da humanização, Basaglia inaugurou uma prática diferenciada frente ao conceito de invalidez na psiquiatria, e preconizou que os pacientes do HP fossem reconhecidos como trabalhadores e desfrutassem de seu trabalho por meio da renda, fundando a primeira cooperativa social da Itália, antes mesmo do fechamento do hospital. Deste modo, a cidadania – como a afirmação de ser do sujeito no mundo – começa a se tornar um indicador de saúde mental, à medida que aqueles pacientes se reconheciam como membros produtores de valor – econômico e social – de uma sociedade.

Sua luta por eliminar os manicômios tinha um crivo rigoroso, onde a liberdade e autonomia eram diretrizes para a utilização de qualquer termo derivado do terapêutico e, sem as quais, nem mesmo os funcionários estabeleceriam uma relação sana entre si, com pacientes e com a sociedade. A redefinição da estrutura do Hospital Psiquiátrico San Giovanni em ambientes culturais abertos à comunidade demonstrou a potencialidade que o cuidado em liberdade teria em ampla escala, e posteriormente constatada com a efetivação da Lei 180 e a implementação das redes de serviços em saúde mental.

Considerações Finais

Por muito tempo, a psiquiatria existiu para legitimar a estrutura de exclusão física e moral dos sujeitos considerados doentes, a partir de origens mais morais, do que propriamente científicas, e no ideal de que o incompreensível se tornaria compreensível (Santoro, 2008; Szasz, 1982). Basaglia fez parte de uma geração que surgiu para mudar essa história, e lançar novas proposições, com base em novos paradigmas.

O que buscamos apontar aqui foi que – em meio à complexidade de influências que marcaram seu pensamento e sua empreitada – há uma forte marcação derivada do pensamento fenomenológico (de forma igualmente plural e diversificada), como constitutiva da desconstrução da realidade naturalizada com a qual se debatia (no caso, a questão da institucionalização, da hospitalização, da des-subjetivação e estigmatização do sujeito da loucura), como desconstrução dos perfis tradicionais de interpretação da doença e dos tratamentos, e como fundamentação filosófica para sua nova proposta social.

O desafio de identificar os parâmetros fenomenológicos da obra de Franco Basaglia, bem como sua luta, trabalho e experiências (que mobilizaram o início do movimento que influenciou a reforma psiquiátrica brasileira, o chamado movimento de luta antimanicomial) foi aqui apenas esboçado preliminarmente, demandando leituras mais aprofundadas, novas visitas e análises de suas obras, bem como daquelas que Basaglia referenciou, e que, portanto, remetem aos fundamentos de sua reflexão. Entretanto, através do extenso material analisado foi possível notar a relevância de um olhar para a construção epistemológica das práticas em saúde mental.

No esteio da construção de suas ideias, Basaglia se depara com as ideias fenomenológicas – em sua dupla inserção: filosófica, por um lado; e psiquiátrica, por outro –, o que o auxilia na formalização de uma posição revisionista. Neste sentido, a vertente crítica fenomenológica encontra eco nas insatisfações basaglianas com a dimensão estanque dos modelos de pensamento dominantes que fundamentalmente excluem a dimensão subjetiva do existir humano (Puchivailo, Silva & Holanda, 2013). Claramente sua apropriação privilegia o sentido “existencial” do pensamento fenomenológico – representado basicamente por autores posteriores a Husserl – em sua perspectiva filosófica (desta feita, não se compromete, necessariamente, com o projeto epistemológico husserliano). Mesmo assim, bebe dessa fonte,

particularmente a partir das formulações antropológico-psiquiátricas de Binswanger e Minkowski, com o intuito de formalizar uma sólida posição ética que servisse para resgatar a dimensão humana no contexto psicopatológico. Notadamente no que remete à sua aproximação com os trabalhos de Binswanger, chama-nos atenção a relevância e o papel que desempenhou a figura e as reflexões do tradicional psiquiatra suíço igualmente para outro ícone no debate contemporâneo sobre as relações com a loucura, como foi o caso de Michel Foucault (Bert & Basso, 2015), apontando (e ratificando) para a necessidade de uma eventual redescoberta ou releitura das fontes originárias dessas relações entre Fenomenologia e Psiquiatria (e psicopatologia), na direção do que vem sendo conhecido por “psicopatologia informada fenomenologicamente” (Parnas, Sass & Zahavi, 2013; Tamelini & Messas, 2017).

A fundamentação epistemológica aqui mencionada traz minimamente um convite: à realização de uma prática capaz de provocar a emancipação social das pessoas usuárias dos serviços de saúde mental, com promoção de liberdade e dignidade. Ademais, a discussão epistemológica – aqui principiada – em torno das ideias e da experiência de Basaglia serve ainda, não apenas para a compreensão do movimento da “reforma” brasileira, mas também como reflexão preliminar (e necessária) para qualquer um que esteja interessado em temas como sofrimento psíquico, “loucura”, dignidade, liberdade e existência.

Por fim, ainda que sejam enfrentadas resistências cotidianas contra esse projeto, é razoável acreditar que este tende a se concretizar nas teias sociais com os esforços coletivos entre sujeitos políticos – Estado, sociedade, família, usuários – que se lançam a este desafio, assim como o fez Franco Basaglia.

Referências

- Ales Bello, A. (2018). *Il senso dell'umano: Tra fenomenologia, psicologia e psicopatologia*. Castelvecchi: Roma.
- Amarante, P. (1994). Uma aventura no manicômio: a trajetória de Franco Basaglia. *História, Ciências e Saúde*, Manguinhos, I (1), p. 61-77. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/hesm/v1n1/a06v01n1.pdf>
- Amarante, P. (2007). *Saúde mental e atenção psicossocial*. São Paulo: Fiocruz.
- Amarante, P. (2015). *Teoria e crítica em saúde mental: Textos selecionados*. São Paulo: Zagadoni Editora.

- Associação Brasileira de Saúde Coletiva. (2019). *Sobre as mudanças na Política Nacional de Saúde Mental e nas Diretrizes da Política Nacional sobre Drogas*. Reis, v. 20 de fev. de 2019. Disponível em: <https://www.abrasco.org.br/site/noticias/saude-da-populacao/sobre-as-mudancas-na-politica-nacional-de-saude-mental-e-nas-diretrizes-da-politica-nacional-sobre-drogas/39619/>
- Barros, D.D. (1994). *Jardins de Abel: desconstrução do manicômio de Trieste*. São Paulo: EDUSP.
- Basaglia, F. (1965). A destruição do hospital psiquiátrico como lugar de institucionalização. Comunicação ao I Congresso Internacional de Psiquiatria Social, *Annali di Neurologia*, 49 (1), Londres.
- Basaglia, F. (1973). *Che cos'è la psichiatria?* Torino: Einaudi.
- Basaglia, F. (1974). A instituição da violência. Em: Escobar, C. H. (Org.), *As instituições e os discursos: o sistema hospitalar psiquiátrico e o escolar segundo análises críticas de Basaglia, Guattari, Illich, Estabiet, Poulantzas e Escobar*, (p.34-71). Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro.
- Basaglia, F. (1979). *Psiquiatria alternativa: contra o pessimismo da razão, o otimismo da prática*. São Paulo: Brasil Debates.
- Basaglia, F. (1981). *Scritti: 1953-1968*. Torino: Giulio Einaudi.
- Basaglia, F. (1985). *A instituição negada: relato de um hospital psiquiátrico*. Rio de Janeiro: Graal.
- Basaglia, F. (2010). *Escritos selecionados em saúde mental e reforma psiquiátrica*. Amarante, P. (Org.), Rio de Janeiro: Garamond Universitária.
- Bert, J.-F. & Basso, E. (2015). *Foucault à Münsterlingen. À l'origine de l'Histoire de la Folie*. Paris: Éditions EHESS.
- Brasil (2001). Lei 10.216, de 06 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília: Presidência da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm
- Brasil (2011). Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde

- (SUS). *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 21 de maio 2013. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt3088_23_12_2011_rep.html
- Bueno, R. C. (2011). *O pensamento de Franco Basaglia e a estrutura da desinstitucionalização na "Psichiatria Democratica Italiana" vistos por um brasileiro*. Dissertação de mestrado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte. Disponível em: http://www1.pucminas.br/documentos/rinaldo_conde.pdf
- Campos, G. W. (2007). *Saúde Paidéia*. Col. *Saúde em Debate*, São Paulo: Hucitec.
- Colucci, M. & Di Vittorio, P. (2001). Franco Basaglia. *Dipartimento di Salute Mentale di Trieste*. Edizioni Bruno Mondadori, Milano, pp. 1-7. Disponível em: <http://www.triestesalutementale.it/basaglia/biografia.htm>
- De Leon, G. (2003). *A Comunidade Terapêutica: teoria, modelo e método*. São Paulo: Loyola.
- Gallio, G. (2008). La distruzione dell'Ospedale psichiatrico. Una cronologia:1971- 1981. In D. Barillari, *L'Ospedale psichiatrico di San Giovanni a Trieste: Storia e cambiamento 1908-2008*. Provincia de Trieste: Electa.
- Gaspari, F. & Musci, L. (2014). *L'archivio di Franco Basaglia e di Franca Ongaro Basaglia - Inventário*. Venezia: Fondazioni Franca e Franco Basaglia.
- Giovanetti, J. P. (2018). *Psicoterapia Antropológica: As contribuições de Binswanger e Gendlin*. Belo Horizonte: Spes Editora.
- Goffman, E. (1961/2015). *Manicômios, prisões e conventos*. São Paulo: Perspectiva.
- Goulart, M. S. B. (2007). *As raízes italianas do movimento antimanicomial*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Kinoshita, R. T. (2016). Contratualidade e reabilitação psicossocial. In: *Reabilitação Psicossocial no Brasil*. Ana Pitta (Org.), p.55-59, São Paulo: Hucitec.
- Lima, C. H.; Sampaio, T. C. S, M., & Cunha, J. S. (2019). A supervisão clínico-institucional como dispositivo de qualificação na Atenção Psicossocial: uma experiência de parceria com a Universidade. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 29(3), e290314. Epub November 25, 2019. <https://doi.org/10.1590/s0103-73312019290314>

- Manganaro, P. (2006). A psiquiatria fenomenológico-existencial na Itália. *Memorandum*, 10, p. 85-92, Belo Horizonte: UFMG. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/memorandum/article/view/6734>
- Mathieu, A. (2009). Cultura da Resistência: Frantz Fanon, uma voz dos oprimidos. Ed. 20: Mundo. *Le Monde Diplomatique Brasil*. 5 de março de 2009. Disponível em: <https://diplomatie.org.br/frantz-fanon-uma-voz-dos-oprimidos/>
- Minayo, M. C. S. (2010). *O desafio do conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde*. São Paulos: Hucitec-Abrasco.
- Parnas, J., Sass, L. A., & Zahavi, D. (2013). Rediscovering Psychopathology: The Epistemology and Phenomenology of the Psychiatric Object. *Schizophrenia Bulletin*, 39(2), 270-277. Doi: [10.1093/schbul/sbs153](https://doi.org/10.1093/schbul/sbs153)
- Passos, I. C. F. (2009). *Reforma Psiquiátrica: as experiências francesas e italianas*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.
- Psiquiatria Democratica (2011). *Un può di storia*. Portal da Associação Psiquiatria Democratica. Disponível em: http://www.psiquiatriademocratica.com/index.php?option=com_content&view=article&id=40&Itemid=164&lang=en
- Puchivailo, M. C., Silva, G. B. & Holanda, A. F. (2013). A reforma na saúde mental no brasil e suas vinculações com o pensamento fenomenológico. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 19(2), 230-239. Recuperado de: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672013000200011&lng=pt&tlng=pt.
- Rocha, T. H. R., Pena, B. V., Manfré, M. C. & Jesus, L. M. (2019). A desinstitucionalização no contexto da reforma psiquiátrica e seus desdobramentos: um relato sobre práticas em um caps. *Vínculo*, 16(1), 01-16. <https://dx.doi.org/10.32467/issn.1982-1492v16n1p1-16>
- Santoro, L. (2008). *Per una riforma del soggetto: Basaglia e il percorso della fenomenologia*. (Tese de Mestrado), Università degli studi di Napoli “Federico II”, Napoli.
- Spiegelberg, H. (1972). *Phenomenology in Psychology and Psychiatry*. Evanston: Northwestern University. Disponível em: <http://www.fedo.unina.it/3305/>
- Spohr, B. & Schneider, D. de R. (2009). Bases Epistemológicas da Antipsiquiatria: A Influência do Existencialismo de Sartre. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 15(2), p.115-125. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672009000200007

Szasz, S. T. (1982). *Ideologia e Doença Mental: ensaios sobre a desumanização psiquiátrica do homem*. Sanz, J. (Trad.), Zahar Ed.: Rio de Janeiro.

Tamelini, M. G. & Messas, G. P. (2017). Phenomenological Psychopathology in Contemporary Psychiatry: Interfaces and Perspectives. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 20(1), 165-180. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1415-4714.2017v20n1p165.11>