

## ÍNDICE

	82
	83
	85
	87
	89
	97
	100
	104
	111
AGRADECIMENTOS	1
RESUMO	2
ABSTRACT	3
CAPÍTULO I - Introdução: Experiência liminar na contemporaneidade	6
Desenho do argumento e algumas considerações metodológicas	15
Experiências da <i>morte</i> e da <i>vida</i> no corpo patologizado e medicalizado	27
A experiência da saúde e da doença na perturbação psiquiátrica	31
Arquitetura da dissertação	33
CAPÍTULO II - A experiência da cura e da saúde nas perturbações psiquiátricas	35
Caridade e terapêutica: uma nova organização do universo da doença mental	39
Desinstitucionalização e reabilitação psicossocial: a construção da humanização	46
Um modelo de inteligibilidade bioquímica para o cérebro humano	54
A experiência bioquímica da doença e da saúde	59
CAPÍTULO III – Caridade e filantropia na memória assistencialista	64
Pobreza e caridade na assistência hospitalar – a primeira corporalização	67
A formação laica da assistência – a segunda corporalização	69
S. João de Deus e o modelo da assistência hospitalar-comunitária	73

CAPÍTULO IV – O projecto da corpo na ciência psiquiátrica	79
Formação da prática da enfermagem na contenção do corpo	82
O corpo <i>hidráulico</i>	83
O corpo exutório: a malarioterapia	85
O corpo ergoterápico	87
O corpo da enfermagem	89
O corpo contemporâneo: corpo humanizado	97
O corpo higienizado e domesticizado	100
O corpo hospedado	104
CAPÍTULO V – A convivialidade: produção e práticas sociais na perturbação psiquiátrica	111
O treino reabilitacional: aprender fazendo	120
Os locais de produção da afectividade: o refeitório, das 11:30 às 14:00	126
Afectividade e solidariedade na sala de estar	130
O corpo compensado	133
O corpo familiarizado	136
O mundo de <i>fora</i>	143
CAPÍTULO VI – Conclusão: humanizar o não-humano na desinstitucionalização	146
Liminaridade e experiência do corpo farmacologizado	147
BIBLIOGRAFIA	151

## RESUMO

*A desinstitucionalização e a humanização em saúde mental: Uma reflexão antropológica*

---

Maria Madalena Rolim Patriarca

Mestrado em Ciências Sociais

Instituto Ciências Sociais da Universidade de Lisboa

Dezembro 2002

Esta dissertação discute o material etnográfico recolhido ao longo de nove meses na Casa de Saúde do Telhal, junto de doentes psiquiátricos crónicos em processo de reabilitação psicossocial. Esta instituição, pertencente a uma ordem religiosa, cuida de doentes psiquiátricos desde 1893. Mas ensaia agora programas de reabilitação numa unidade de treino e transição. Aí, os doentes deverão passar por uma re-socialização e conseguir a sua plena autonomia de modo a viverem na comunidade. O programa, que se insere na política de reforma da saúde mental em Portugal, engloba a desinstitucionalização e humanização das condições de vida dos doentes, mas também o envolvimento dos técnicos de saúde em todo o processo. A enorme mudança de regime só é possível por causa dos tratamentos farmacológicos actuais. No decurso do trabalho de campo, observei que esta mudança não estava, no entanto, isenta de contradições.

A dissertação discute estas contradições a partir da noção turneriana de “liminaridade”, identificando o duplo significado deste fenómeno na “transformação ontológica” do doente psiquiátrico e na “invisibilidade estrutural” da sua actual condição psicofarmacológica. Há longos anos vivendo em internamento, numa penumbra social, os doentes crónicos incorporaram quer a caridade, quer os cuidados médicos. Vivendo agora a sua experiência da doença e da saúde através dos medicamentos psicotrópicos, os seus corpos medicalizados definem novos conceitos para a pessoa humana e para a perturbação psiquiátrica. E é ainda pelo corpo que *decidem* como dar sentido à desinstitucionalização e à humanização. Fazendo-o, estão a ser capazes de mostrar que a sua experiência da saúde incorpora também a história da assistência asilar.