

# Impasses políticos atuais do Movimento Nacional de Luta Antimanicomial (MNLA) e propostas de enfrentamento: se não nos transformarmos, o risco é a fragmentação e a dispersão política!

*Current political impasses of the Anti-Asylum National Movement (MNLA) and proposals: if we don't change, the risk is fragmentation and political dispersion!*

Eduardo Mourão Vasconcelos<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Pós-doutor pela Anglia Ruskin University - Cambridge, Inglaterra. Professor na Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.  
emvasconcelos55@gmail.com

**RESUMO** Este pequeno ensaio visa a avaliação da conjuntura política e social mais ampla no Brasil e, particularmente, no campo da saúde, saúde mental e do movimento antimanicomial, mostrando como ela vem se transformando rapidamente nos últimos anos, com novas rupturas importantes a partir do Governo Dilma. Neste quadro, o Movimento Nacional da Luta Antimanicomial (MNLA), uma das tendências do movimento antimanicomial no País, se encontra hoje inteiramente despreparado para atuar e dar as respostas políticas necessárias às atuais ameaças contra a reforma psiquiátrica no Brasil. O texto tem como objetivo principal estimular o debate interno dentro do MNLA, no sentido de avaliar sua organização interna e suas estratégias. Postula que, se não houver mudanças rápidas em sua identidade, na estratégia mais geral do movimento e nas formas internas de articulação e organização política, o risco é a sua institucionalização, a fragmentação e a dispersão política em poucos anos, com imensas perdas em seu papel de garantir valores e lutas fundamentais dentro do movimento antimanicomial e no processo brasileiro de reforma psiquiátrica. Entretanto, o autor avalia que, se houver vontade política interna, é possível reverter parcialmente essas tendências, e conclui levantando alguns cenários possíveis e propostas concretas para induzir as mudanças indicadas como necessárias.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde Mental; Movimento Antimanicomial; Reforma Psiquiátrica.

**ABSTRACT** *This short essay aims assessing political and social conjecture in Brazil, particularly in health, mental health and anti-asylum movement fields, showing how it has been transforming quickly in the last few years, with new important ruptures from government Dilma. In this scenario, the National Anti-Asylum Struggle Movement (MNLA), one of the trends in anti-asylum movement in the country, sees itself completely unprepared to act and give the political answers that are needed to the current threats against psychiatric reform in Brazil. This paper has as a main goal to stimulate internal debate inside MNLA, in order to evaluate its internal organization and strategies. Postulates that, if there's no quick change in its identity, general strategy of the movement and internal forms of articulation or political organization, it risks political institutionalization, fragmentation and policy dispersion in a few years, with huge losses in its role to guarantee worth and fundamental fights inside anti-asylum movement and the Brazilian process of psychiatric reform. However, the author assesses that if, there's internal political will, it is possible to partially reverse these trends, and concludes raising some possible scenarios and concrete proposals to induce pointed changes as needed.*

**KEYWORDS:** *Mental Health; Anti-Asylum Movement; Psychiatric Reform.*

## Introdução

Tendo em vista a realização do IX Encontro Nacional do Movimento Nacional de Luta Antimanicomial (MNLA) e o X Encontro de Usuários e Familiares da Luta Antimanicomial, realizado em Angra dos Reis (RJ), entre os dias 23 e 27 de novembro de 2011, escrevi, na época, o presente texto como subsídio para as nossas reflexões sobre os rumos de nosso movimento. Trata-se de um texto inicial, parcial, pensado mais a partir de minha realidade regional, sem tempo para consultas aos colegas antes da divulgação, com pouquíssimas referências bibliográficas e, portanto, cheio de lacunas e sem qualquer pretensão de estabelecer uma visão acabada sobre o tema. Constitui, principalmente, um texto militante, que busca funcionar como alerta e disparador do debate entre nós, para que os companheiros sejam provocados a discutir e manifestar também seus pontos de vista, críticas e novas propostas. Além disso, trata-se de um texto de reflexão interna para o MNLA, e embora possa ser divulgado fora dele, se dirige apenas à interlocução de seus militantes internos.

A hipótese que venho discutindo com os companheiros e que quero desenvolver neste texto é a seguinte:

*A conjuntura política mais ampla, e particularmente no campo da saúde, saúde mental e do movimento antimanicomial, vem mudando rapidamente nos últimos anos, e teve rupturas importantes a partir do Governo Dilma. Neste quadro, o MNLA está inteiramente despreparado para atuar e dar as respostas políticas necessárias às atuais ameaças contra a reforma psiquiátrica no País. Se não houver mudanças rápidas em sua identidade, na estratégia mais geral do movimento e nas formas internas de articulação e organização política, o risco é a sua institucionalização, fragmentação e dispersão política em poucos anos, com imensas perdas em nosso papel de garantir valores e lutas fundamentais dentro do movimento antimanicomial e no processo brasileiro de reforma psiquiátrica. Entretanto, acredito que, se houver vontade política interna, é possível reverter, parcialmente, essas tendências. E, para isso, é*

*possível se pensar em algumas propostas para concretizar tais mudanças.*

## As Mudanças Mais Gerais nos Movimentos Sociais Populares no Brasil Recente

Tivemos, na fase final da ditadura militar, entre 1978 e 1984, e também ao longo da década de 1980, no período da redemocratização, a emergência e a fase áurea, mais combativa e criativa dos movimentos sociais populares no Brasil. Conseguimos um importante acúmulo de forças, que levou aos avanços significativos da Constituição Federal de 1988 e seus desdobramentos posteriores, como a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e de várias outras leis e políticas sociais de cunho universal. A partir da década de 1990, a conjuntura neoliberal vem impondo cada vez mais restrições à implementação efetiva dessas políticas.

Do ponto de vista dos movimentos sociais populares, houve uma desmobilização progressiva, com perda de fontes de financiamento mais autônomas, e cada vez maior dependência do governo federal e dos governos estaduais e municipais para a sua continuidade. Houve, também, um processo de diversificação política interna, que pode ser enriquecedora, mas que tem levado, algumas vezes, a excessivas fragmentação política e dispersão. Além disso, há um envelhecimento natural e uma institucionalização gradativa das principais lideranças e organizações do terceiro setor forjadas nas lutas mais combativas do período anterior, muitas das quais passaram a atuar dentro do aparelho do Estado, na gestão das políticas sociais ou nas universidades. O ativismo social direto também sofreu um processo de aparelhamento pelos grupos e partidos políticos, mais capazes de assegurar o financiamento e a militância política em longo prazo. Aqueles movimentos marcados pelos valores e pela organização de base, que já apresentavam dificuldades de atuar nas esferas políticas mais altas mesmo no período anterior, foram perdendo, cada vez mais, espaço e poder de ação. Poucos movimentos sociais populares mantiveram sua vitalidade, em geral, fora da esfera das atividades econômicas mais importantes, se

destacando entre eles os movimentos dos sem terra, dos sem teto e indígenas.

Com o Governo Lula, este processo de institucionalização e aparelhamento se acentuou. A maior parte do movimento sindical e estudantil passou a atuar dentro dos limites permitidos pelo governo e pelo partido, e os escorregões éticos desses últimos (ex.: ‘mensalão’) e suas alianças políticas indiferenciadas levaram a um maior descrédito da política em vastos segmentos da população, bem como a uma despolitização dos que atuam dentro dos marcos institucionais dos governos federal, estaduais e municipais, e da sociedade como um todo. A privatização, terceirização e precarização das relações de trabalho no conjunto das políticas sociais no País acentuam essas tendências ao estimularem a rotatividade contínua dos seus trabalhadores, recrutando quadros cada vez mais jovens, menos politizados e sem contato com as gerações anteriores mais combativas. No Governo Dilma, esses traços mais gerais tendem a continuar e mesmo a se acentuar.

## As Mudanças Internas ao Movimento Antimanicomial

Dentro desse quadro mais geral, o movimento antimanicomial, como um todo, também vem passando por transformações significativas. Dentre as principais transformações e tendências, podemos citar:

a) O envelhecimento natural e a institucionalização das lideranças do período mais combativo: essas passam a ocupar não só espaços dentro da gestão governamental e nos novos serviços de saúde mental, como também em entidades corporativas (conselhos profissionais e sindicatos) e na vida acadêmica. A disponibilidade para a participação nos núcleos e nos eventos de militância direta tende a diminuir muito, e os dispositivos capazes de transmitir experiência e formar novos quadros dependem da prioridade dada em cada uma das tendências do movimento, indicadas abaixo, e não tem constituído prioridade para uma delas, o nosso MNLA.

b) A diversificação interna dos atores sociais dentro do movimento, incluindo:

- usuários e familiares: desde o início dos anos 1990, esses dois segmentos se tornaram cada vez mais frequentes e passaram a constituir o setor majoritário nos encontros e núcleos de militância, recrutados nos novos serviços de atenção psicossocial, geralmente oriundos das classes trabalhadoras e sem formação universitária, já que as classes médias têm seus planos privados de saúde e tendem a não frequentar tais serviços. Geralmente, têm poucos recursos econômicos, culturais e tecnológicos próprios para o ativismo social e político mais autônomo, mas têm mostrado uma enorme garra e mérito de sustentar a militância nas duas últimas décadas, a despeito de todas essas limitações. A maioria das associações de usuários e familiares criadas no País possuem formas de organização relativamente débeis (VASCONCELOS, 2008). A participação efetiva e massiva dos usuários e familiares depende também da tendência do movimento, constituindo uma clara prioridade para o MNLA.

- estudantes: pouquíssimos núcleos do movimento conseguiram mobilizar e gerar grupos militantes de estudantes universitários, que, inclusive, tendem a ser temporários.

- profissionais, gestores e trabalhadores de saúde mental: com a expansão dos novos serviços, há um contingente crescente deles, muitos dos quais sem o contato com a tradição militante do movimento. Os militantes mais antigos ou mais ativos passam a se comunicar através da internet, particularmente, através de grupos de discussão, como o ‘Em Defesa da Reforma Psiquiátrica’ e o ‘Escola de Saúde Mental (ESAM)’, que potencializam a comunicação e o debate, mas sem o acesso da maioria dos usuários e familiares. Há, também, articulações nacionais importantes, de

caráter acadêmico e político, como a Associação Brasileira de Saúde Mental (ABRASME), criada com o forte protagonismo de uma das principais lideranças do MNLA, Paulo Amarante, com alguns núcleos regionais ativos e congressos nacionais regulares. Entretanto, geralmente, são poucos os profissionais que participam diretamente da militância, particularmente, no âmbito do MNLA, tendo um grande mérito de dar sustentação aos núcleos durante mais de duas décadas de maior atividade.

c) A criação de duas tendências internas independentes e principais no movimento, a Rede Nacional Internúcleos (RENILA) e o MNLA: em 2001, no Encontro de Miguel Pereira, no Estado do Rio de Janeiro, ocorreu a cisão mais definitiva, a partir de divergências que já vinham se acumulando. Em minha opinião, seu principal disparador foi a discussão sobre a forma de organização capaz de gerar debate e decisões políticas de forma mais ágil, para se enfrentar a conjuntura e a atuação direta nas esferas políticas mais amplas. Entretanto, à medida do tempo, foi ficando mais clara a posição do MNLA: a defesa de projetos e serviços inovadores de base local e da organização de base e empoderamento dos usuários e familiares contra formas de aparelhamento, politização e centralização excessivas e verticalizadas, mesmo que isso significasse, naquele momento, diminuir nossa capacidade de competir e lutar nas esferas políticas mais altas. Na verdade, essa debilidade foi parcialmente ‘compensada’ pela presença, na Coordenação de Saúde Mental, no Ministério da Saúde, até o final do Governo Lula, de uma de suas principais lideranças, Pedro Gabriel Delgado, que garantiu várias e importantes conquistas na política de saúde mental do período.

d) Manutenção de um relativo distanciamento das lutas mais gerais do SUS: em toda a sua existência, o movimento antimanicomial se manteve relativamente distante das lutas mais gerais

do movimento sanitário e dentro do SUS. Em geral, é dada pouca prioridade ao ativismo nos conselhos e nas conferências nacionais de saúde, embora isso também varie a partir de suas tendências internas. No MNLA, uma exceção importante e honrosa a essa tendência é a atuação de Paulo Amarante junto ao Centro Brasileiro de Estudos em Saúde (CEBES) e à Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO), duas importantes entidades do movimento sanitário brasileiro.

e) Articulações intersetoriais: particularmente a partir da IV Conferência Nacional de Saúde Mental – Intersetorial, realizada em 2010, consolidou-se, no movimento, o reconhecimento da articulação necessária da saúde mental com outros setores de política social, como direitos humanos, seguridade social, justiça, educação, trabalho etc.

f) Articulações internacionais: além da já consolidada relação com o movimento da psiquiatria democrática italiana, tem havido um processo de ampliação das articulações internacionais. A relação com a Organização Mundial de Saúde (OMS) e a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) tem um caráter mais oficial, via Ministério da Saúde, mas tem sido fundamental na articulação mundial e, particularmente, interamericana, gerando os encontros que originaram a Carta de Caracas, em 1990, e a Carta de Brasília, em 2005. Há, atualmente, iniciativas importantes com a Argentina na linha dos direitos humanos, que geram congressos regulares de saúde mental e direitos humanos, bem como com alguns países do Mercosul, para capacitação profissional e fomento de serviços psicossociais. Em pesquisa, há convênios e projetos interessantes em andamento com o Canadá e com os Estados Unidos, com ênfase no empoderamento de usuários e familiares. Todas essas formas de intercâmbio são fundamentais para o enriquecimento mútuo, no plano teórico-conceitual e das experiências de serviços e projetos

em saúde mental, bem como das estratégias de luta pela reforma psiquiátrica.

## As Mudanças Mais Recentes no Campo da Saúde e Saúde Mental

Em outro trabalho (VASCONCELOS, 2010), pude desenvolver esse tema com mais detalhes. Apenas para citar, indicarei aqui as principais tendências:

a) Os traços estruturais do capitalismo neoliberal, nas duas últimas décadas, provocam: crise econômica, privatização, focalização, subfinanciamento e sucateamento das políticas sociais; perda de direitos substantivos e da qualidade dos serviços públicos; precarização dos vínculos de trabalho; desigualdade social; desemprego e trabalho informal; aumento da pobreza, violência social e abuso de drogas, com fortes implicações no campo da saúde mental.

b) No Brasil, apesar de suas particularidades, o impacto dessa conjuntura sobre o SUS e, consequentemente, também no campo da saúde mental, é significativo, com subfinanciamento, terceirização e privatização de serviços e de sua gestão em parte do sistema; redução dos espaços de participação popular e de controle social; taxas elevadas de desigualdade social, desemprego e trabalho informal; violência social difusa, número elevado de mortes violentas (particularmente, de homens jovens) e abuso de drogas, com fortes implicações no campo da assistência em saúde mental; precarização dos vínculos de trabalho, com alta rotatividade, mobilizando novos contingentes de gestores e trabalhadores sem qualquer contato com a história e a experiência política anterior.

c) A deterioração das condições de trabalho e a competição com a organização crescente das demais categorias profissionais da área da saúde estimulou a luta corporativista dos médicos (ex.: o projeto de lei do Ato Médico).

d) Os novos avanços tecnológicos e farmacológicos vêm reforçando a imagem pública da psiquiatria biomédica, avigorando suas demandas corporativas. Isso levou suas entidades – como a Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) e suas lideranças – a se articularem melhor politicamente, a ocuparem espaços significativos junto à grande mídia, ao Congresso, ao Judiciário, aos executivos estaduais e municipais etc., com uma campanha aberta contra os principais valores e conquistas da reforma psiquiátrica brasileira, tentando se articular abertamente para obter melhor acesso ao aparelho de governo federal, particularmente, no Ministério da Saúde e na Secretaria Nacional Antidrogas. Essa organização é mais expressiva em São Paulo, com forte aliança com os governos e com os partidos dominantes no Estado – o PSDB e o DEM –, cuja articulação se difunde para os demais estados e, particularmente, nas instâncias legislativas e executivas em Brasília (DF).

e) Nessa conjuntura, a expansão necessária de serviços de atenção integral à crise (CAPS III, leitos em hospitais gerais) mais efetivamente substitutivos do hospital, que requerem vontade política, recursos mais volumosos e um fluxo de financiamento regular, apresenta impasses estruturais.

f) A atual difusão epidêmica do *crack* no País, com efeitos avassaladores em curtíssimo prazo sobre a saúde física, psíquica e cognitiva, particularmente entre as crianças e adolescentes, vem agudizando o drama dos usuários e de suas famílias, com alta visibilidade social e na mídia. Isso tem levado a uma política de apoio a comunidades terapêuticas, com ênfase à internação compulsória em massa e de longa duração, com significativo apoio do *lobby* da psiquiatria biomédica, de parte significativa de parlamentares e das próprias instâncias centrais do Governo Dilma. Esse tem evitado se confrontar com algumas forças políticas mais conservadoras, assumindo claramente posições conciliadoras ou mesmo retrógradas, quando o tema não constitui sua prioridade política e econômica, como aconteceu na campanha política em relação ao aborto,

em relação à terceirização e privatização no SUS, e agora, em relação ao enfrentamento da epidemia de *crack*.

Em suma, a conjuntura política que se abre com o avanço político das forças conservadoras da psiquiatria, dos projetos de privatização do SUS e da política de drogas no Governo Dilma apresenta enormes desafios para a reforma sanitária e para a reforma psiquiátrica, exigindo do movimento antimanicomial, como um todo, mais mobilização e respostas políticas de peso contra essas ameaças. Nesse quadro, se pergunta: Qual a capacidade do MNLA de responder de forma adequada a esses desafios?

## Os Desafios e Impasses Atuais do MNLA

A partir da análise da conjuntura traçada acima, podemos resumir agora os principais desafios e impasses políticos do MNLA, nos seguintes pontos:

a) Houve um claro envelhecimento natural e uma institucionalização das lideranças originais ou mais antigas do movimento, que passam a atuar na gestão governamental, nos novos serviços, em conselhos profissionais e sindicatos e na vida acadêmica. Assim, diminuiu muito a disponibilidade para participarem dos núcleos e dos eventos de militância direta. Essas lideranças, bem como os profissionais mais novos e ativos, passam a se comunicar principalmente através dos grupos abertos de discussão na internet, que podem potencializar a comunicação e o debate no plano da política mais formal e institucionalizada. Contudo, isso acaba obscurecendo a necessidade de um debate e uma articulação política mais orgânica e coletiva por dentro do MNLA, como também acentua o fosso entre as lideranças/profissionais e a maioria dos ativistas usuários e familiares, que não têm acesso à internet ou não têm o costume de usá-la regularmente, e que constituem os núcleos mais militantes do MNLA. Nesses núcleos, existem poucos profissionais ativistas que ainda mantêm uma atuação mais orgânica e regular, e

alguns o fazem de forma heróica e abnegada há mais de duas décadas, com poucos recursos de apoio e baixo reconhecimento. Vários deles expressam claramente, hoje, enorme cansaço e desânimo, sem verem perspectivas de mudanças nessa situação e no processo de renovação de quadros que os permitam diminuir o nível de engajamento e procurar outras formas de crescimento profissional e pessoal. Alguns indicam que mantêm esse engajamento apenas por perceberem que sua saída levaria a uma maior desagregação do seu núcleo local.

b) A meu ver, constitui um valor inarredável do MNLA o estímulo a projetos e serviços inovadores e, particularmente, a defesa da organização de base e do empoderamento dos usuários e familiares, que constituem o setor majoritário nos encontros e núcleos de militância. Esses últimos, dadas as atuais condições econômicas e sociais de vida, têm poucos recursos financeiros, culturais e tecnológicos próprios para um ativismo social e político mais autônomo. Há uma debilidade estrutural no custeio da militância cotidiana, dos recursos organizativos, das formas de comunicação e, particularmente, das viagens, dos encontros e eventos interestaduais, que acabam sendo financiados de forma eventual e isolada por pedidos de ajuda a entidades profissionais e, principalmente, a esferas governamentais federais, estaduais e municipais, em cada evento.

c) Em paralelo, o MNLA tem assumido um claro e acertado posicionamento contra as formas convencionais de politização, centralização e aparelhamento muito verticalizadas e centralizadoras. Entretanto, esse princípio e o anterior, bem como as dificuldades indicadas para sustentar economicamente a militância, não devem significar, necessariamente, deixar de ter qualquer forma ou instância de discussão, articulação e coordenação política nacional, como vem ocorrendo no MNLA. Os vários chamamentos recentes à organização da Secretaria Nacional (SENC) não surtiram efeito. Isso tem nos levado a nos abstermos

de atuar de forma coletiva e direta nos principais episódios políticos do campo da saúde e saúde mental no País. Quando assumimos algum posicionamento, o fazemos mais como um resultado da ação individual, informal ou institucional de seus militantes, ou então o fazemos com muito atraso. Da mesma forma, raramente temos levantado ou apoiado coletivamente denúncias imediatas no campo dos direitos humanos, particularmente, no âmbito das instituições de caráter manicomial ainda existentes no País, nem nos posicionamos coletivamente em relação às iniciativas da RENILA, inclusive, quando precisamos apoiá-las. Um claro exemplo disso foi a dificuldade de nos articularmos para tomar uma posição mais clara em relação a participar ou não da marcha em Brasília (DF), em setembro de 2009. Outro exemplo significativo é a nossa incapacidade de responder à atual política de drogas no Governo Dilma. Além disso, nossos representantes na Comissão Intersectorial de Saúde Mental (CISM) federal e demais comissões estaduais e municipais de saúde mental, junto a seus conselhos de saúde, tendem a atuar sem uma sustentação orgânica do movimento. O mesmo acontece nas importantes frentes de trabalho conjunto com a RENILA, quanto trabalhamos ombro a ombro com os seus militantes, tendo em vista lutas e tarefas maiores e necessárias em torno da reforma psiquiátrica e da luta antimanicomial. A única instância coletiva que assume posicionamentos políticos mais claros tem sido os encontros nacionais e estaduais, quando definimos plataformas de lutas, propostas e algumas moções de denúncias, mas sem definir claramente os meios de encaminhá-las concretamente. Em todas as situações descritas acima, os nossos ativistas se sentem desgarrados, sem direção e apoio político, sem suporte material para realizar a militância, e a opção natural é ir se aproximando de quem pode oferecer isso. Além disso, em um ambiente em que os principais objetivos políticos e estratégicos (o que Gramsci chamava de 'a grande política') são secundarizados, tende a ganhar prioridade interna 'a pequena política', ou seja, a competição pessoalizada entre lideranças, as disputas regionais

e a luta por cargos de representação na CISM federal, por exemplo, com enormes riscos de maior fragmentação e dispersão política do movimento.

d) Como vimos, durante muito tempo, a debilidade política interna do MNLA foi parcialmente 'compensada', do ponto de vista da capacidade de proposição de iniciativas e da articulação política, pela presença de nosso companheiro Pedro Gabriel na Coordenação de Saúde Mental, no Ministério da Saúde. Entretanto, a sua saída da coordenação, no início do Governo Dilma, implicou na perda de sua capacidade de funcionar como referência política central interna e externa para o MNLA, provida pela posição institucional que ocupava, para assumir o seu papel de liderança histórica, mas agora entre as demais do movimento. Assim, essa saída apenas explicitou mais claramente a fragilidade estrutural desse perfil de movimento social, já estabelecida há anos, pela ausência de estruturas internas e nacionais de debate, articulação e posicionamento político, de recursos próprios e regulares de organização. A ocupação da coordenação no Ministério significa um espaço político importantíssimo, que dá a direção principal da política de saúde mental no País, normatiza serviços e mecanismos de financiamento, agencia recursos para projetos inovadores, mobiliza dispositivos de controle social, representa a saúde mental nos demais setores do governo etc. Um movimento social que sai desse lugar e passa a estar completamente fora desse espaço privilegiado, e sem qualquer forma de financiamento, articulação e coordenação política própria no nível nacional, corre sérios riscos de fragmentação, dispersão e imobilismo político em muito pouco tempo. Além disso, e independentemente das pessoas concretas que ocupam esse cargo, bem como de sua capacidade política, essa referência nacional única, centrada na coordenação, acaba tendo dois outros efeitos indesejáveis: em primeiro lugar, ela não possibilita a elaboração das diferenças e divergências dentro do movimento, já que o movimento social acaba não criando espaços mais próprios e democráticos para o

debate político interno, fora das próprias agências estatais e de controle social; em segundo, ela tende a deixar o movimento mais atrelado ao governo e as suas flutuações políticas, já que, dentro do aparelho estatal, qualquer liderança, mesmo que oriunda e fiel ao seu movimento social, tem que atuar dentro do espaço sancionado e permitido pelo governo em exercício.

e) As novas forças políticas contrárias à reforma psiquiátrica nos últimos anos, bem como o novo quadro político descortinado a partir do Governo Dilma, somadas à saída de Pedro Gabriel, apresentam enormes desafios para a reforma sanitária e para a reforma psiquiátrica, e vêm exigindo do movimento antimanicomial, como um todo, mais mobilização e respostas políticas imediatas e de peso contra as atuais ameaças. Contudo, dada a fragilidade indicada acima, a nossa capacidade de responder coletivamente a esses desafios, como MNLA, é hoje praticamente nula, deixando esse campo apenas para as nossas iniciativas individuais, institucionais ou regionais, bem como para a RENILA, o que constitui uma negligência política de nossa parte. Assim, é sintomático que alguns de nossos companheiros usuários e familiares de base do MNLA já estejam pedindo a unificação entre o MNLA e a RENILA, posto que eles intuitivamente percebem a atual fragilidade política do MNLA. É preciso reconhecer que esses companheiros desconhecem as diferenças fundamentais entre os dois movimentos, quanto a alguns princípios e, principalmente, à forma de fazer política da RENILA. Entretanto, a situação atual estimula esse desejo de unificação pelos motivos indicados e já representa um sinal claro dessa tendência em direção a nossa pulverização e diluição, bem como ao nosso submetimento, na prática, à condução da RENILA no cenário nacional.

f) O MNLA não assumiu como prioridade interna a criação de dispositivos para transmitir a experiência política de suas lideranças mais antigas e formar novos quadros de ativistas e militantes. Seus mecanismos internos de debate e formação

política são restritos e diluídos na militância imediata e cotidiana de seus núcleos, ou aos cursos acadêmicos formais. Em um contexto como o caracterizado acima, essa despolitização constitui um combustível para acelerar nossa pulverização e submetimento.

## Cenários Possíveis e Algumas Propostas Concretas de Enfrentamento

Em minha opinião, a partir dessa sistematização, é possível visualizar, pelo menos, três cenários possíveis:

a) Deixar tudo do jeito em que está: realizamos o encontro nacional de novembro de 2011 e podemos ter os próximos eventos sem discutir esses impasses, ou discuti-los formalmente, como sempre o fizemos, apenas levantando uma pauta de propostas e posicionamentos, sem efetivamente assumirmos a necessidade de qualquer mudança mais significativa. A meu ver, os riscos deste posicionamento são:

- nos levar a uma maior fragmentação, e a uma completa institucionalização e dispersão política em pouco tempo;
- a manutenção de todos os impasses indicados acima, o que inclui, principalmente, a negligência política em relação às ameaças colocadas pelas forças conservadoras, e a deixar a iniciativa política no plano nacional apenas para a RENILA;
- a redução da nossa capacidade de resistência apenas a iniciativas individuais ou institucionais locais de nossos companheiros.

Em suma, esse cenário implicará certamente em nossa pulverização política, em curto prazo, e na fragilização de nossa contribuição para a luta antimanicomial como um todo.

b) Nos assumirmos prioritariamente como um movimento social e plural de base, mas com



formas de intercâmbio militante mais orgânicas, ativas e menos informais: na experiência brasileira e de outros países periféricos, existem movimentos sociais populares que se assumem enquanto movimentos de base, que não visam à atuação direta na conjuntura mais imediata nem o enfrentamento direto com as instâncias políticas mais elevadas. Buscam construir abordagens inovadoras do ponto de vista conceitual, experiências criativas de organização e projetos populares pela base, de forma mais dispersa no território, reconhecendo que não têm condições de realizar, eles mesmos, de forma coletiva e orgânica, o enfrentamento com as instâncias políticas mais amplas. Para isso, estimulam seus militantes a também se engajarem nos movimentos sociais, entidades e partidos políticos mais amplos, que assumem essa perspectiva mais geral, quase que assumindo uma 'divisão social do trabalho político'. Há alguns riscos claros nessa opção, que incluem se submeter às estratégias e formatos organizacionais desses outros atores sociais e institucionais, bem como a fragmentação e a dispersão política em médio prazo. Para se contrapor a essas tendências, é necessário criar e sustentar formas orgânicas de intercâmbio de experiências, de eventos, e de manter sua 'mística política', combinando de forma criativa um certo espontaneísmo de base com formas e estratégias ativas de financiamento, apoio organizacional e educativo, e um mínimo de direção ético-política mais ampla. No nosso caso, isso constitui um desafio enorme, particularmente, para o núcleo mais militante do MNLA, com sua maioria de usuários e familiares.

c) Combinar a estratégia de um movimento pluralista e democrático de base com instâncias claras de comunicação, articulação e coordenação política, capazes de gerar posicionamentos e direcionamentos básicos para também se atuar na conjuntura e nas lutas regionais e nacionais: esse cenário implica em uma forte inflexão política na dinâmica interna atual do movimento e de suas lideranças, em suas diversas frentes. Em relação ao núcleo mais militante do MNLA, é preciso combinar a organização local e regional, de caráter pluralista e

variado, com a criação de algumas instâncias claras e concretas de:

- troca de informação e experiências (particularmente, via internet);
- debates, geração de consensos, articulação e uma coordenação política no plano regional e, principalmente, nacional;
- estimular formas mais autônomas de financiamento da militância e dos eventos;
- participar das denúncias e lutas nacionais em iniciativas pontuais de trabalho conjunto com outras tendências e núcleos do movimento antimanicomial.

Isso também implica em diminuir o fosso hoje existente entre as formas de comunicação e articulação entre os profissionais, marcadas pela institucionalização, e os núcleos mais militantes, com maioria de usuários e familiares, e poucos profissionais ativistas. Requer, necessariamente, caminhar simultaneamente em duas direções fundamentais a fim de renovar o impulso militante das lideranças engajadas nos ambientes profissionais e institucionais, por um novo engajamento junto às bases do movimento e aos, hoje, poucos profissionais que assessoram os núcleos, ou através de sua renovação geracional. A primeira direção exige uma enorme mudança e mobilização de disponibilidade e vontade política; e a segunda, um amplo investimento em renovação e transmissão de experiência política, com resultados apenas em médio prazo. E, além disso, é preciso criar estratégias e instâncias para que as diferenças entre as próprias lideranças possam ser canalizadas para um debate político menos pessoalizado e mais objetivo, visando aos nossos objetivos estratégicos mais gerais. É preciso lembrar que isso não significa, necessariamente, assumir posições centralistas e verticalistas – práticas que sempre rejeitamos – ou sacrificar os valores do pluralismo e da diversidade.

Particularmente, a construção desse último cenário – mas, de certa forma, também o segundo – irá exigir a discussão, a aprovação e o encaminhamento prático de algumas sugestões e propostas concretas.

No momento atual, é possível citar algumas delas, tais como:

1) Criar um 'esqueleto' de sustentação política e organizacional para o MNLA, sob a forma de uma associação civil, com uma diretoria com cargos claros e definidos. Podemos pensar, também, em um conselho político consultivo pequeno e dinâmico, que auxiliaria a diretoria, como um espaço que poderia canalizar a contribuição das lideranças mais antigas e experientes, mas que não têm tanta disponibilidade para a militância direta. Todos teriam um mandato por um período de dois ou três anos, com nova eleição em cada encontro nacional. É possível combinar essa diretoria com um conselho de representantes estaduais, eleitos e destituíveis a qualquer momento pelas suas bases, e um conjunto amplo de associados votantes em todo o País, que poderiam tomar decisões em curto período de tempo. Em todos esses cargos, deveria haver um rodízio e uma proporcionalidade entre usuários, familiares e profissionais/trabalhadores. Uma estrutura como essa possibilita decisões e ações políticas para além dos encontros presenciais, nos quais as assembleias de todos os simpatizantes e militantes presentes são soberanas. O movimento não se reduziria à associação, apenas essa asseguraria a coordenação política e organizacional do mesmo, levando à frente a plataforma de valores e propostas tiradas nos encontros presenciais.

2) Criação imediata de um site ou blog do MNLA, atraente e interativo, capaz de acolher os principais documentos do movimento e da luta antimanicomial, e que seja atualizado com muita regularidade, como um dos instrumentos principais de comunicação, troca de informação entre os associados, e coordenação política da diretoria dessa associação. De forma similar, é importante manter nele uma cobertura dos fatos e processos da conjuntura, com reflexão aberta a todos.

3) Na mesma direção, para o exercício desses mandatos e suas funções administrativas e políticas, fomentar o uso de telefones celulares, computadores e da internet, por exemplo, montando um grupo de discussão, usando o correio eletrônico e o *Skype* como formas de exercer essa articulação política por meio de grupos de

discussão e formas coletivas de reunião em tempo real. Isso pode ser feito com custo baixo pelos que não têm computador pessoal e acesso à internet, através de cursos ou capacitação informal rápidos, com uso de telefones celulares, de *lan houses* ou dos próprios computadores dos serviços de atenção psicossocial, mediante acordo prévio com os profissionais.

4) Criar debates políticos regulares para análise da conjuntura do campo da saúde, saúde mental, do movimento antimanicomial e do próprio MNLA, com prioridade para o formato de rodas de conversa, com divulgação entre os vários núcleos do movimento, via internet. Hoje, isso é possível graças a programas do tipo *Skype*, que podem gravar e, ao mesmo, tempo divulgar, via internet, em tempo real, esses debates, por meio simples de computadores munidos de câmera e acesso à rede mundial de computadores. Priorizar a comunicação sob a forma de vídeos permite uma maior aproximação com usuários e familiares, muitos dos quais foram socializados, prioritariamente, na tradição oral e com a TV.

5) Assumir como prioridade política o aumento da nossa capacidade de discutir, gerar consensos mínimos, se posicionar e atuar coletivamente, como MNLA, na política nacional e regional de saúde mental, no sentido de também enfrentar os atuais adversários políticos e propostas contrários à reforma psiquiátrica, de fazer denúncias de violações de direitos humanos e sociais, de perdas na qualidade dos serviços e nas condições de trabalho dos profissionais.

6) Assumir, também como prioridade política, a criação de canais de comunicação entre as redes associativas dos profissionais (ex.: ESAM, ABRASME) e os núcleos militantes, com maioria de usuários e familiares, diminuindo as distâncias entre os dois segmentos do movimento. Em outras palavras, as lideranças de profissionais deverão cumprir um papel político mais claro junto aos núcleos militantes do movimento.

7) Ampliar nossos contatos com o movimento estudantil e estimular a participação e a criação de núcleos de estudantes dentro do movimento antimanicomial.

8) Fomentar dispositivos de financiamento e geração de fundos para os grupos e projetos locais, bem como do movimento como um todo, através de festas; iniciativas culturais; bolsas e projetos de trabalho e renda; entrada em editais públicos; convênios com as universidades e o Fundo Nacional de Saúde etc. Para isso, é interessante buscar informações sobre as formas de financiamento dos movimentos sociais populares mais atuantes hoje, como os de assentados rurais.

9) Estimular iniciativas de educação política, renovação e formação de lideranças e militantes, através de cursos de formação política, de atuação nos conselhos

de saúde, da história do movimento antimanicomial, de debates e seminários etc. Nessa direção, vale explorar os recursos e as formas de apoio hoje existentes nas assembleias legislativas, câmaras municipais, conselhos de controle social, sindicatos e conselhos profissionais amigos.

Essas são apenas algumas das possíveis propostas que poderemos desenvolver. Estou certo de que nossos parceiros, na medida em que compartilhem as preocupações expostas aqui, certamente, terão várias outras propostas e sugestões para enfrentar esses desafios e impasses.

Mãos à obra, companheiros!

---

## Referências

VASCONCELOS, E. M. (org.). *Abordagens psicossociais, vol II: reforma psiquiátrica e saúde mental na ótica da cultura e das lutas populares*. São Paulo: Hucitec, 2008.

\_\_\_\_\_. *Desafios políticos da reforma psiquiátrica brasileira*. São Paulo: Hucitec, 2010.

---

*Recebido para publicação em Fevereiro/2012*

*Versão definitiva em Março/2012*

*Suporte financeiro: Não houve*

*Conflito de interesses: Inexistente*