ENSINO E PRODUÇÃO CIENTÍFICA NO CAMPO PSIQUIÁTRICO DE MINAS GERAIS

Education and scientific production in the psychiatric field in Minas Gerais

Maristela Nascimento Duarte

Professora Adjunta do DECIS/UFSJ
Membro do LAPIP (UFSJ) e LAGIR (UFMG)
Doutora em História pela UFF
duarte.maristela@gmail.com

RESUMO: Este artigo trata, principalmente, da formação de médicos na especialidade de Psiquiatria. Destaca a contribuição do ensino e da pesquisa realizada por agentes nos hospitais públicos através da produção e reprodução de concepções e práticas psiquiátricas no tratamento e assistência a doença mental, em Minas Gerais. De acordo com a filiação acadêmica e ideológica dos agentes pode-se identificar os psiquiatras e outros profissionais da área de saúde mental distribuídos em diversos grupos. No campo psiquiátrico mineiro são identificados aqueles agentes, que dada a sua autoridade científica, foram capazes de impor estratégias políticas e científicas para a conservação, sucessão e subversão de uma determinada concepção/conceito/teoria/paradigma e das práticas na condução e consolidação do campo psiquiátrico. Esses elementos são importantes para entender como se processava a produção e reprodução do conhecimento que determinaram, por algum período, a heteronomia do campo e, posteriormente, possibilitaram, em certa medida, a autonomia do campo psiquiátrico, culminando no processo de Reforma Psiquiátrica, em 1979.

PALAVRAS-CHAVE: Formação de psiquiatras. Ensino e produção científica dos psiquiatras e profissionais da área de saúde mental. Campo psiquiátrico em Minas Gerais.

ABSTRACT: This article mainly concerns the formation of physicians in the specialty of Psychiatry. It highlights the contribution of teaching and research conducted by agents in the public hospitals through the production and reproduction of concepts and psychiatric practices in the treatment and assistance of mental illness, in Minas Gerais. According to the academic and ideological affiliation of the agents, the area of the psychiatrists and other mental health professionals distributed in various groups can be identified. In the psychiatric field in Minas Gerais those agents are identified, who given their scientific authority, were capable of imposing political and scientific strategies for the conservation, succession and subversion of a specific conception/concept/theory / paradigm and of the practices in the conduction and consolidation of the psychiatric field. Those elements are important to understand how the production and reproduction of knowledge that determined for some period, the heteronomy of the field, was processed, and later enabled to a certain extent, the autonomy of the psychiatric field, culminating in the Psychiatric Reform process, in 1979.

KEYWORDS: Psychiatrist training. Teaching and scientific production of psychiatrists and mental health professionals. Concepts and psychiatric practices psychiatric field in Minas Gerais

1 INTRODUÇÃO

Este artigo é um estudo preliminar sobre a formação de médicos na especialidade de Psiquiatria. Através das atividades de ensino e pesquisa realizada pelos psiquiatras e por outros profissionais da área de saúde mental - psicólogos, psicanalistas, assistentes sociais, enfermeiros – busca resgatar as concepções e práticas veiculadas no campo psiquiátrico mineiro sobre o tratamento e assistência a saúde mental. Estuda-se o período que compreende os anos de 1963, que coincide com a introdução da residência psiquiátrica no Hospital Galba Velloso, em Belo Horizonte, e o ano de 1979 caracterizado pelo processo de Reforma Psiquiátrica ainda em curso.

Considera-se neste estudo que os aspectos sócio-políticos são importantes para caracterizar a filiação dos profissionais da área de saúde mental a partir das concepções e práticas veiculadas no campo psiquiátrico, pois elas refletem a divisão de mundo em torno do tratamento e assistência à saúde mental praticadas pelos agentes (professores/residentes/estagiários). Considera-se também que, no campo científico, há de se levar em conta não só quem são os “verdadeiros intelectuais” ou os pesquisadores, mas é preciso também considerar aqueles indivíduos que não são considerados intelectuais, mas que podem ter um papel importante em impor estratégias políticas e científicas de conservação, sucessão e subversão do campo científico. Caso contrário, pode-se excluir do jogo pela hegemonia do campo científico aqueles que, de alguma maneira, contribuíram para a consolidação do campo por manter certo reconhecimento e prestígio científico.

Realizadas essas colocações, entende-se que um conjunto de instituições é encarregado de assegurar a produção de bens científicos e da circulação de produtores e consumidores desse campo. Dessa forma, a ação pedagógica exercida pelas faculdades/universidades, ou então, pelos hospitais como era o caso do ensino psiquiátrico em Minas Gerais, a partir da década de 1960, assegurou um *habitus* científico entre os acadêmicos/ estagiários/ residentes¹.

¹O *habitus* científico é um *modus operandi* que funciona segundo as normas da ciência/especialidade, “sem ter as normas na sua origem: é esta espécie de sentido do jogo científico que faz com que se faça o que é preciso fazer no momento próprio”. Segundo Bourdieu (1989, p.21-3), o *habitus* científico é entendido como um modo de produção científico que supõe um modo de percepção, um conjunto de princípios de visão e de divisão de mundo, de percepções, de conteúdos e de saberes, de métodos e de técnicas que se transmitem entre aqueles que ensinam e aqueles que aprendem.

2 DO ENSINO DE PSIQUIATRIA À REFORMA PSIQUIÁTRICA EM MINAS GERAIS

2.1 O ensino em Psiquiatria

O ensino e a produção científica da psiquiatria, em Minas Gerais iniciaram-se no Hospital Galba Veloso (HGV), em 1968, onde foram introduzidos os estágios profissionalizantes para estudantes e recém-formados em Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais e pela Universidade Federal de Minas Gerais. Até então, os acadêmicos de Medicina faziam a sua residência em outras instituições psiquiátricas, geralmente localizadas nas capitais dos estados do Rio de Janeiro e em São Paulo. Até então, os artigos científicos dos psiquiatras eram reduzidos e, se publicados, o eram em revistas de outras especialidades médicas ou então enviados para revistas em outros estados.

Para fins desta pesquisa, a elaboração e a classificação dos psiquiatras mineiros, orientou-se pelo estudo que Bourdieu (2004) faz em seu livro *Os usos sociais da ciência: por uma sociologia clínica do campo científico*. Para entender questões relativas ao ensino e à pesquisa em Psiquiatria em Minas Gerais, foram utilizados os seguintes documentos: manuscritos, apostilas de sala de aula, relatórios de grupo de estudo, comunicações realizadas em congressos e encontradas nos arquivos do Instituto Raul Soares (IRS) e do Hospital Galba Velloso (HGV) e, ainda, documentos institucionais da Fundação Estadual de Assistência Psiquiátrica (FEAP), Fundação Educacional de Assistência Psiquiátrica (também denominada de FEAP) e Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG). Como recurso auxiliar utilizou-se de entrevistas com agentes significativos, ou seja, aqueles indivíduos que detinham postos-chave nas instituições e/ou hospitais que pudessem fornecer pistas sobre os saberes difundidos no campo psiquiátrico mineiro.

Sobre a Psiquiatria, em Minas, antes da década de 1960, o psiquiatra Fernando Megre Velloso² revela como era o estágio em que se encontrava o ensino e as produções

²O psiquiatra Fernando Megre Velloso foi preceptor no HGV e Secretário de Saúde de Minas Gerais (1971-1975). Ocupou ainda os cargos de Presidente da Associação Médica de Minas Gerais, do Conselho Regional de Medicina do Estado de Minas Gerais e do Instituto da Previdência dos Servidores do Estado de Minas Gerais. Foi um dos fundadores e membro do Conselho Executivo da Associação Brasileira de Psiquiatria, em 1965, sendo presidente dessa Associação nos anos de 1971 a 1973.

científicas no campo psiquiátrico, face às outras especialidades médicas: “a Psiquiatria deve ser objeto de apreciação crítica [porque] os especialistas mineiros, em geral, são autodidatas” (VELLOSO, 1963: 138). De modo similar, as palavras de Velloso são endossadas pelo cirurgião Eloy Henrique Dutra Câmara³ que, ao explicitar a realidade do ensino médico, expõe as dificuldades dos médicos de outras especialidades na clínica psiquiátrica. Na entrevista concedida por Eloy Câmara à entrevistadora ele afirma que:

[...] não existia residência [médica] em Psiquiatria, não existia nada disso. Nós somos todos autodidatas. E ainda acrescenta, “Quis fechar a minha enfermaria de cirurgia, que era conveniada com a Faculdade de Medicina. Foi fechada. Então, eu fui designado psiquiatra, mas de Psiquiatria eu não entendia nada. Então, eu comprei um livro de Psiquiatria e ficava diagnosticando aqueles coitados. - Esse daí é o quê? [aponta o dedo para um lado e para o outro simulando a presença de alguém] Esse está parecendo... - Esse é hebefrênico? E esse de cá? Eu ficava... - Esse é paranóia pura. - E aquele dali. – Ah! Aquele dali... Era assim que os diagnósticos eram realizados. (CÂMARA, 9/11/2004)

Na tentativa de superar esse autodidatismo no aprendizado da clínica psiquiátrica, alguns médicos mantinham-se atualizados por meio de publicações de artigos e teses científicas e participação em congressos no Brasil e no exterior. A partir desses conhecimentos, foram capazes de aprender e aprimorar questões relativas à racionalidade científica, necessárias ao desenvolvimento da especialidade psiquiátrica. Porém, a explicação dos fenômenos físicos e psíquicos, na maioria das vezes, foi mediada e atualizada pelos conhecimentos e observações adquiridos no cotidiano da clínica.

Segundo Luiz Cerqueira, praticamente todos os psiquiatras brasileiros estavam comprometidos com o modelo médico-clínico ou organicista na especialidade psiquiátrica, pois

[...] esta posição ainda hoje defendida pela maioria de nossos psiquiatras, sobretudo os mais velhos, atravancando as cúpulas, decorria do pontificado incontestado de Juliano Moreira, de 1903 a 1932, no sentido de conferir à Psiquiatria o *status* científico que antes lhe faltava. Isso seria reforçado pelo advento dos choques, da década de 40 e dos psicofármacos, a partir dos anos 1950. Tal Psiquiatria convém demais ao conservadorismo. Naquele tempo prevalecia o aforismo, ‘quem faz higiene

³Médico e cirurgião-geral em Barbacena. Foi médico no Hospital Colônia de Barbacena, atualmente Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena. Era neto do ex-senador mineiro e fundador e diretor do Hospital Colônia de Barbacena, Joaquim Dutra (1903-1934). Essa condição permitiu-lhe uma convivência com pacientes internos do HCB anterior à sua escolha profissional.

não faz clínica'. Quem faz clínica não faz higiene, devia ser a recíproca dos psiquiatras, pois todos se consideravam clínicos exclusivamente (CERQUEIRA, 1989: 45).

Com a criação da Fundação Estadual e de Assistência Psiquiátrica (FEAP)⁴, base e núcleo para a criação posterior da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG) os psiquiatras Fernando Velloso juntamente com Jorge Paprocki⁵ instituíram a primeira residência em Psiquiatria da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, com sede no Hospital Galba Velloso (HGV). A residência médica possibilitou, mais tarde, a fundação do Centro de Estudos Galba Velloso no HGV e a divulgação de artigos científicos através da Revista deste Centro de Estudos, produzidos por professores-psiquiatras e residentes do Instituto Raul Soares (IRS). Os temas publicados na Revista abarcavam desde estudos sobre psicofármacos, resultados de investigações clínicas, com os pacientes internados na rede pública, até estudos históricos sobre a assistência psiquiátrica em Minas.

Com a criação da Fundação Educacional de Assistência Psiquiátrica⁶, também denominada pela sigla FEAP, a grande maioria dos professores assumiu cargos burocráticos nesta Fundação. Provavelmente esse fato contribuiu para acabar com a residência médica no Galba. Essa situação pode ser explicada através de duas causas. A primeira deveu-se, principalmente, ao prestígio conseguido por esses professores que passaram a ocupar postos-chaves na Fundação. Provavelmente, a segunda estratégia, adotada pelos médicos, justifica-se pelo regime autoritário vigente no país. Talvez, a maioria deles considerava que não havia razão para enfrentar ditadura civil-militar.

Modificações eram realizadas na instituição sobre um novo modelo de organização, ou seja, a introdução de serviços da rede privada conveniada com o INPS e transferência de médicos para outra instituição.

A pesquisadora afirma que:

a rotina de trabalho do HGV (o "Galba") foi redirecionada a partir de 1968, em função de convênio firmado com o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), visando obter recursos para o Hospital e para a FEAP. Os

⁴ Cf. Lei n. 4.953, de 25 de setembro de 1968.

⁵ Ocupou cargos de preceptor e de diretor do Hospital Galba Velloso (1962-1968) e de diretor executivo da FEAP (1968-1971). É um dos pesquisadores que detém o maior número de publicações científicas sobre assistência psiquiátrica e psicofarmacologia, no período de 1946 a 1979 (DUARTE, 2009).

⁶ Cf. Lei n. 5.804 de 13 de dezembro de 1971.

serviços passaram a restringir-se à função de triagem de pacientes para a rede privada conveniada com o INPS, distanciando-se paulatinamente dos projetos e finalidades clínicas vanguardistas dos primeiros anos de funcionamento. Essas transformações se associaram à política de privatização da assistência psiquiátrica ocorrida após o processo de unificação da Previdência Social no Brasil. Elas se processaram, no entanto, articuladas a um projeto de disseminação da experiência. A equipe de base (e boa parte dos usuários internos) foi transferida para o Instituto Raul Soares (IRS), viabilizando a estruturação do ambulatório central Roberto Rezende (1969) e a residência em Psiquiatria do IRS. Esta modificação ocorreu em função da constituição da FEAP, pois tratava-se de viabilizar seu financiamento e assim, o Hospital Galba Velloso foi vinculado à estrutura previdenciária, como é o caso das triagens realizadas em pacientes no HGV para os hospitais da rede privada conveniada com o INPS, nos ambulatórios e internamento de pacientes nos hospitais, como por exemplo, na ocasião o Hospital Galba Velloso (HGB) foi vinculado à estrutura previdenciária. (GOULART, 2009)

A residência em Psiquiatria também foi implantada no Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena (1977) objetivando atender às demandas de especialização dos médicos recém-formados nas universidades e faculdades mineiras.

No IRS e no CHPB, além do ensino, estava prevista a criação de um centro de estudos para favorecer o intercâmbio de informações e experiências com abrangência local, nacional e internacional. Buscava-se, ainda, a promoção de cursos, conferências e estudos visando à atualização e dinamização contínua dos residentes além de estimular e divulgar a pesquisa da assistência prestada por aquelas instituições psiquiátricas, conforme fica determinado pelo Decreto-Lei n. 14.223 de 1971.

Os programas de residência médica no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais foram criados a partir da Reforma Universitária de 1968. Entre os 10 cursos organizados, a especialização em Psiquiatria não estava prevista. Somente no final da década de 1970, quando mais de 28 programas⁷ foram instituídos, é que ocorreria a especialização em Psiquiatria na UFMG. Em Minas, o saber psiquiátrico também não foi produzido junto ao espaço acadêmico, mas junto ao espaço da clínica, dos hospitais. Isso porque os médicos, geralmente, acreditam que esses espaços funcionam como verdadeiros laboratórios de pesquisas, permitindo a observação, o

⁷Os programas de residência médica da UFMG, realizados no Hospital das Clínicas nas áreas clínica, cirúrgica e de propedêutica foram credenciados pelo Ministério da Educação e Cultura com a Lei 6.932 de 07/07/1981, sendo considerados cursos de Pós-graduação em nível de especialização. Dependendo da especialidade, os programas têm duração mínima de dois anos e máxima de cinco anos.

diagnóstico e o tratamento do doente e da doença. Portanto, esses locais são os lugares da reprodução do saber médico, portanto, do ensino, da aprendizagem e da pesquisa médica.

Se por um lado, percebeu-se o recrudescimento do regime que, conseqüentemente, refletia-se em reformas nas instituições psiquiátricas através do privilegiamento de um novo modelo médico-assistencial privatista, por outro lado, verificou-se também mudanças no ensino da Medicina pela criação de novos programas de especialização médica que irá, poucos anos mais tarde, dinamizar a estruturação do campo científico em Minas Gerais.

2.2 A filiação acadêmica, científica e ideológica dos psiquiatras e dos profissionais de saúde mental

Nos estudos realizados por Bourdieu (2004, e apud Ortiz, 1983) fica sugerida a possibilidade de outros autores e/ou pesquisadores também elaborar em uma tipologia sobre os pesquisadores no campo científico e situar as posições relacionais de agentes/instituições e as estratégias utilizadas para impor a hegemonia científica no campo.

Neste artigo, elaboramos a identificação e classificação dos papéis dos psiquiatras e de profissionais ligados ao campo de saúde mental, em Minas Gerais, de acordo com a atividade científica e de ensino dos psiquiatras e dos profissionais da área de saúde mental. Cabe ressaltar que um psiquiatra poderia aderir a uma ou mais concepções e práticas. Optou-se por identifica-lo e classifica-lo e, por conseguinte, filiá-lo na atividade em que ele se mostrou mais expressivo.

Pode-se verificar a presença dos seguintes segmentos: os psiquiatras tradicionais; os preceptores e/ou pesquisadores aplicados; os “pesquisadores puros”, os prescritores e os seguidores do pensamento crítico.

Os psiquiatras tradicionais geralmente eram aqueles cujo aprendizado se deu a partir de sua atividade no cotidiano da clínica. Comumente vinculavam-se à concepção e à prática organicista. Seus artigos científicos foram publicados em revistas de diversas especialidades e principalmente nas seguintes revistas: *Archivos da Assistência Hospitalar*, *Archivos da Assistência Hospitalar de Minas*, *Revista de Minas*, *Revista do*

Centro de Estudos Galba Velloso, Revista da Associação Médica de Minas Gerais, e O Hospital, esta última publicada no Rio de Janeiro. (DUARTE, 1996; 2009).

Nos artigos publicados, os psiquiatras tradicionais analisavam questões relativas à assistência psiquiátrica e às investigações clínicas e fisiopatológicas no campo das psicoses endo e exógenas e da esquizofrenia. Também foram descritos exames laboratoriais patológicos e análises químicas, especialmente punções do líquido céfalo-raquiano e punções lombares que eram realizadas em pacientes do Instituto Raul Soares. Isso leva a supor que os psiquiatras mineiros, pelas práticas por eles exercidas, a exemplo dos psiquiatras paulistas e cariocas, poderiam ser considerados kraepelianos e neo-kraepelianos. Também realizavam experimentos sobre o uso de psicofármacos em pacientes de clínicas particulares e de hospitais públicos como o HGV e Hospital Colônia de Barbacena. Sabe-se que a grande maioria desse segmento aderiu ao uso dos psicofármacos no tratamento de psicoses e esquizofrenia. Eram representantes desse grupo: Ermelindo Lopes Rodrigues⁸, Galba Moss Velloso⁹, Clóvis Faria Alvim¹⁰, Joaquim Antônio Moreztshon¹¹.

Na década de 1960, após a introdução das residências médicas no espaço hospitalar, verifica-se que, além do ensino, as atividades científicas se sofisticaram com a introdução de novas concepções e práticas que, até então, não eram dinamizadas. O grupo dos preceptores aderiu às diversas concepções e práticas desde a Psicanálise e a Fenomenologia, bem como a colaboração em pesquisas na área de psicofarmacologia.

Os adeptos da Psicanálise e da Fenomenologia, geralmente, eram preceptores da residência médica e/ou professores da Faculdade de Ciências Médicas e do Curso de

⁸Livre-docente de Clínica Psiquiátrica da Faculdade de Medicina da Universidade do Rio de Janeiro (1925), Professor catedrático da Faculdade de Medicina da Universidade de Minas Gerais (1926) – diretor do Instituto Raul Soares (Belo Horizonte, 1929). Era também estudioso da Psicanálise. Durante sua gestão fez algumas tentativas de desospitalização no hospital com a utilização do *open-door* e da laborterapia. O seu último cargo foi o de diretor do Serviço Nacional de Doenças Mentais na década de 1960.

⁹Fundador da revista *Arquivos de Neurologia e Psiquiatria* e livre-docente da Faculdade de Medicina. Foi destituído da direção do Instituto Raul Soares por ter assinado o Manifesto dos Mineiros em 1943.

¹⁰ Livre-docente em Psiquiatria. Defendeu a tese intitulada *Introdução ao Estudo da Deficiência Mental*. Foi professor de Psiquiatria na Faculdade de Ciências Médicas da UFMG. Pertenceu à Academia Médica de Minas Gerais (AMMG) e trabalhou nas seguintes instituições: Fundação Estadual de Assistência Psiquiátrica (FEAP), Serviço de Antropologia Criminal da Penitenciária Agrícola de Neves, Instituto Pestalozzi, Hospital de Psiquiatria Infantil e na Faculdade de Ciências Médicas, em Belo Horizonte.

¹¹Foi presidente do Conselho Regional de Medicina do Estado de Minas Gerais. Na área acadêmica, foi membro titular da Academia Mineira de Medicina, do Instituto Mineiro de História da Medicina e da Academia Brasileira de Administração Hospitalar. Fez diversas publicações científicas, entre elas o livro *História da Psiquiatria Mineira*.

Medicina da UFMG. Esses se assemelhavam, em parte, à função de “pesquisadores aplicados”, pois, se por um lado buscavam ampliar e repassar novos conhecimentos aos residentes de Psiquiatria, estagiários e estudantes de Medicina, por outro lado não eram suficientemente reconhecidos socialmente por outros agentes por não terem na prática um prestígio e poder equivalente aos dos pesquisadores puros que, geralmente, impunham suas concepções e práticas no tratamento da doença mental.

Na carta escrita por Francisco Paes Barreto¹² intitulada *Sobre o Ensino e a Assistência no Instituto Raul Soares* [1974] e enviada aos integrantes do hospital pode-se verificar a caracterização das atividades dos componentes desse segmento. Ou seja,

um profissional experiente e qualificado é melhor aproveitado se, ao invés de dedicá-lo diretamente aos pacientes, ele é dedicado a outros profissionais, menos experientes. Ou em outras palavras, o tempo do preceptor é melhor aproveitado quando, ao invés de psiquiatra, ele trabalha como professor de Psiquiatria. (BARRETO, 1974, mimeo)

Os psicanalistas consideravam estar prestando assistência psiquiátrica por diversos meios, pois acreditavam que deveriam ficar afastados do ato médico e de plantões em ambulatórios e enfermarias. Para Barreto, a ocupação em atividades de ensino e pesquisa era vista como atividades burocráticas destinadas ao exercício de supervisão, coordenação de cursos, chefias e participação em equipes científicas.

Apesar dessa constatação, segundo o professor-psiquiatra e psicanalista a influência exercida pelos psicanalistas era considerada “muito maior do que se estivéssemos pessoalmente realizando os poucos atendimentos que nosso tempo permite” (BARRETO, 1974). Na afirmação de Barreto fica evidenciado que, no campo psiquiátrico, ocorriam lutas concorrenciais entre os pares para impor o saber válido na condução do campo científico. Representavam esse segmento: Francisco Paes Barreto, Silvio Velloso¹³ e Jarbas Moacir Portella¹⁴.

¹²Psiquiatra e psicanalista, Paes Barreto também foi preceptor em Psiquiatria no Hospital Galba Velloso e no Instituto Raul Soares. Foi um dos líderes da Reforma Psiquiátrica e do Movimento Lacaniano em Minas Gerais. Publicou o livro: *Reforma psiquiátrica e movimento lacaniano* entre os demais artigos científicos.

¹³Foi Presidente da Associação Brasileira de Psiquiatria e Secretário de Saúde em Minas Gerais.

¹⁴ Foi psiquiatra do Instituto Raul Soares, em Belo Horizonte. Também foi professor da Faculdade de Ciências Médicas e da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras da UFMG. Fundador do Círculo Psicanalítico de Minas Gerais.

Quanto à Psicanálise em hospitais públicos, Alvim argumenta que esta não era praticada porque “é mais especulação do que terapêutica”. E ainda, “especialmente nos hospitais, onde se praticam as psicoterapias de inspiração analítica, [ela é] chamada com mais propriedade de ‘psicanálise pobre’, as drogas são indispensáveis ao tratamento” (Alvim, 1974, p. 220). Em relação à Fenomenologia, os artigos científicos demonstravam que ela era pouca aplicada na prática médica. Isso leva-nos a crer que sua influência pudesse, talvez, ser restrita entre os psiquiatras.

Um outro segmento era formado pelos pesquisadores que se assemelhava aos “pesquisadores puros”, ou seja, o grupo daqueles que se voltavam à pesquisa básica no sentido empregado pela teoria bourdieusiana (BOURDIEU, 2004: 50). Na tipologia por nós elaborada, esse segmento era representado pelos médicos que tinham uma atividade mais voltada para a comprovação dos saberes científicos e orientada para a verificação, num curto prazo, do emprego de um medicamento em colaboração com uma indústria farmacêutica. Essa evidência fica registrada por Baggio:

O severo e enigmático [...] Dr. Paprocki fez escola. Como diretor do Galba, era um dos cinco principais pesquisadores brasileiros de dezenas de substâncias psicotrópicas que começavam a ser ensaiadas clinicamente no Brasil e no mundo. Já era um nome consagrado tanto no nível nacional quanto no internacional. Como diretor era severo, respeitado e temido. (BAGGIO, 1993)

Os “pesquisadores puros” eram os que assumiam uma posição dominante e ocupavam as posições mais altas na estrutura de distribuição de capital científico, pois eram aqueles que possuíam “um capital científico tanto mais importante quanto maior [fosse] a importância dos recursos científicos acumulados no campo” (BOURDIEU, 1983: 137). Por exigir certo grau de homogeneidade, esse grupo geralmente era composto por poucos indivíduos e suas pesquisas gozavam de prestígio, outorgando-lhes fama e honraria, principalmente entre seus pares e também junto à sociedade. Além disso, acumulavam um capital específico que geralmente podia ser reconvertido em diferentes espécies de capital, como o econômico e o político.

Em relação aos psiquiatras mineiros, representantes desse grupo, o capital econômico advinha, principalmente, de empresas farmacêuticas e de equipamentos que subvencionavam as suas pesquisas e publicações no país e no exterior e que, por sua vez, tornava-os também reconhecidos perante a comunidade científica.

O capital político, adquirido da acumulação do capital científico, possibilitava-os à ascensão a cargos administrativos, elevando-os a postos-chaves na ocupação de cargos de direção. Nesse sentido, a lógica científica abarcava também sua própria dicotomia que consistia na independência dos agentes. Porém, essa autonomia que usufruíam era conseguida com a aquiescência do Estado, permitindo a prática de experiências psicofarmacológicas de laboratórios multinacionais em pacientes internos em hospitais públicos sem que agentes sociais (indivíduos e instituições) fossem submetidos às exigências e às sanções do mercado. Concordamos com Bourdieu ao considerar que condições como essas impõem “constrangimentos geradores de heteronomia e de se fazer expressão ou de [ser] transmissor das pressões de forças econômicas, [no caso as indústrias farmacêuticas estrangeiras], das quais supostamente ele libera” (BOURDIEU, 2004: 55).

Portanto, os “pesquisadores puros”, geralmente, retiravam partido das garantias de autonomia que o Estado lhes permitia, corroborando com sua independência em relação às instituições públicas e ao mesmo contribuíam para a heteronomia no campo psiquiátrico, caracterizada por aquelas instituições que estavam distantes da produção do saber e do poder psiquiátricos. Os representantes desse segmento tinham como principais expoentes as figuras de Fernando Megre Velloso e de Jorge Paprocki, líderes das pesquisas.

Os prescritores correspondem ao segmento que congregava um grande número de psiquiatras que vivenciavam o dia-a-dia¹⁵ dos hospitais e dos ambulatórios. Os profissionais ligados a esta categoria se submetiam às concepções e práticas ditadas por seus pares que ocupavam posição mais alta no campo. Por conseguinte, a autonomia desses agentes era restrita na condução do campo psiquiátrico.

Geralmente, os generalistas ou psiquiatras adotavam a tradição do organicismo na definição de seu papel. No exercício da prática médica, o profissional era capaz de exercer os seus conhecimentos, habilidades, técnicas na identificação da doença, na

¹⁵Segundo o Art. 37 do Decreto-Lei n.11.276, de 27 de março de 1934 prescrever significa “lançar em livro próprio, ou em folhas de observação e em fichas as notas clínicas sobre o estado do doente, quer sejam as modificações dos sintomas primitivos, quer sejam os fatos novos pertinentes a outra fase da doença”. E ainda, “determinar diariamente em livro próprio a dieta dos enfermos”. Também essa designação pode ser verificada nos artigos das Revistas da Associação Médica durante a década de 1970. Anos mais tarde, essa designação de médico-prescritor foi legitimada e incorporada pelo Serviço Nacional de Saúde (Cf. LEI nº 14/2000, DR 182 Série I-A de 08 de agosto de 2000).

prescrição de exames, no encaminhamento do paciente para a internação, tratamento ambulatorial ou alta do tratamento. Por estarem afastados do campo de produção de saber, os médicos poderiam ser atingidos pela distribuição de capital adquirido e pelas disposições que o campo exigia, arriscando-se, por exemplo, a estar sempre defasados, deslocados das práticas e das concepções/modelos/teorias, sofrendo, portanto, todas as conseqüências que o jogo impunha. Isso não significava que eles não pudessem lutar contra as forças do campo em vez de submeterem às disposições das estruturas das esferas sociais e, com isso, provocar mudanças no campo psiquiátrico.

Outra importância dos prescritores reside no fato de que foram também reprodutores do campo psiquiátrico, pois durante o ato médico produziram uma fonte documental importante que, atualmente, pode fornecer subsídios para a compreensão da história das instituições e a história do campo psiquiátrico.

Os profissionais de saúde mental, ligados ao pensamento crítico, estavam preocupados com a desospitalização e desinstitucionalização e a humanização no tratamento de pacientes. Podem ser enquadrados nesta tipologia os adeptos das Comunidades Terapêuticas, da Psiquiatria de Setor e da Psiquiatria Comunitária, bem como da Psiquiatria Social cujo principal expoente brasileiro é o psiquiatra Luiz Cerqueira¹⁶.

Estes profissionais eram críticos do modelo manicomial vigente e partidários da Antipsiquiatria e questionavam “o saber médico da explicação/compreensão e tratamento das doenças mentais. Surge, assim, um novo projeto de comunidade terapêutica e um ‘lugar’, no qual o saber psiquiátrico possa ser reinterrogado numa perspectiva diferente daquela médica”. (AMARANTE, 1995: 43)

No final da década 1970, época em que ocorre o processo político de abertura política no Brasil, esses agentes vinculados ao campo psiquiátrico participaram de vários movimentos sociais. Na esfera da saúde mental passaram a questionar o autoritarismo imposto pelo modelo manicomial, excludente e prisional da prática psiquiátrica nos hospitais. As diversas crises no âmbito da saúde mental tomam corpo e os representantes

¹⁶ Coordenador de Saúde Mental do Estado de São Paulo e do Centro de Atenção Diária (1973) e docente da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Autor de artigos e livros, entre eles o de “*Psiquiatria Social*”. Destacou-se pelo levantamento de dados sobre as condições da assistência da saúde mental no Brasil, pela necessidade de desospitalização e pela denúncia dos rumos mercantilistas da atividade psiquiátrica, denominada por ele de “indústria da loucura”.

do Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM) denunciaram as más condições da assistência, contribuindo, assim, para dar início ao processo de Reforma Psiquiátrica. São figuras de destaques nesse grupo, em Minas Gerais: Francisco Paes Barreto, Ronaldo Simões Coelho,¹⁷ e César Rodrigues Campos¹⁸ e o psicólogo e psicanalista Célio Garcia¹⁹ entre outros.

Quanto à produção científica dos representantes desse segmento, a Prof. Dra. Marília da Mata Machado, esclarece qual era a condição daquela época

Da década de 60, vários acontecimentos foram citados. No âmbito do curso de Psicologia, ocorreu a criação do Setor de Psicologia social e do Centro de Estudos de Psicologia (CEP), entidade estudantil. Em 1967, o Setor cria o Centro de Psicologia Social Aplicada (CEPSA), dedicado à pesquisa e aplicação da psicologia social. Seu caráter interdisciplinar permitia a reunião de professores de várias áreas (ciências sociais, comunicação, etc). Em 1968, ele é oficializado e renomeado para Centro de Pesquisa em Psicologia e Sociologia. No entanto, posteriormente, suas atividades não tiveram continuidade [...]. No âmbito da gestão pública dos serviços de saúde mental, ocorreu a criação da Fundação de Educação e Assistência Psiquiátrica (FEAP), em 1968, que nesta época já defendia a ideia de ênfase em atendimento ambulatorial. (PASSOS, 2009:57)

Nessa citação fica demonstrada uma certa separação entre a teoria e a prática. Cabe-se acrescentar que, tal condição prende-se ao fato que naquela época, na década de 1960, o país vivenciava os anos da ditadura civil-militar. Nesses termos a cultura era mais oral do que escrita e os textos produzidos internamente geralmente não eram publicados. Não pode-se esquecer afinal que, foram anos marcados pelo policiamento da vida universitária evidenciando, portanto, a violência simbólica que visa diminuir, fragilizar, destruir ou anular a integridade psíquica, emocional e moral de uma pessoa ou

¹⁷Um dos sócios da Clínica Mantiqueira em Barbacena (1969-2008) destinada a internação de pacientes com problemas psiquiátricos. Assessor da Fundação Estadual de Assistência Psiquiátrica (FEAP) e um dos precursores da Reforma Psiquiátrica de 1979. Tem diversos artigos publicados sobre a assistência psiquiátrica, entre eles *Barbacena: 1900-1980*, apresentado no III Congresso Mineiro de Psiquiatria (mimeo).

¹⁸Um dos diretores do Hospital Galba Veloso. É considerado um dos principais militantes do movimento social dos trabalhadores da saúde em Minas, que resultou na Reforma Psiquiátrica de 1979.

¹⁹Professor da Universidade Federal de Minas Gerais. Membro da Escola Brasileira de Psicanálise. No HGV, foi responsável pelo Setor de Psiquiatria Social. Realizou trabalho importante junto aos residentes de psiquiatria e outros profissionais da área de saúde mental. Segundo informação da Dra. Marília N. da Mata Machado promoveu a vinda em Belo Horizonte de pesquisadores como Max Pagès (1968), André Levy (1969), Roger Lambert (1970), Georges Lapassade (1972) e Michel Foucault (1973) entre outros.

grupo em razão de seu posicionamento, ideologia e/ou visão de mundo. Podendo ser transformada, principalmente, em regimes autoritários, em violência física quando se emprega a força para atingir a integridade física dos agentes ou eliminá-los.

2.3 Contextualizando a importância dos diferentes grupos na formação de profissionais e para o processo de Reforma Psiquiátrica

No período de democratização do país, os debates sobre ensino, pesquisa e prestação de serviços à comunidade orientaram as discussões sobre a Reforma Universitária. O anacronismo da universidade que se sustentava na cátedra, na justaposição de escolas profissionais, sem uma maior preocupação com a pesquisa, distanciava-a das expectativas da sociedade e do processo econômico nacional desenvolvimentista. O modelo de universidade exigida pelos docentes aspirava uma reforma que privilegiasse modernas condições para o desenvolvimento da “produção científica e tecnológica e de propósitos racionalizadores da administração federal, Ministério da Educação e Cultura para o Ministério do Planejamento e Coordenação Econômica, fortalecido à época com o poder da definição dos orçamentos públicos” (BOMENY, 2012).

Em relação à saúde, os debates realizados pelos sanitaristas-desenvolvimentistas giravam em torno da descentralização dos serviços de saúde e da distribuição de responsabilidades entre federação e municípios. Porém, este último projeto foi abortado com a deposição de João Goulart.

Na Reforma Universitária de 1968, o Estado ao privilegiar a universalização do ensino superior, sustentou o privilegiamento do ensino nas universidades privadas. Porém, as universidades da época, públicas e/ou particulares, não se encontravam em condições de assumirem o papel de preparar a força de trabalho para uma crescente sociedade urbano-industrial. Diversas condições encontradas nas universidades constituíam objetos de críticas dos educadores e de pressão contínua do movimento estudantil. São elas: as possibilidades de seleção e entrada de novos estudantes que estavam restritas àqueles que pertenciam às classes dominantes, a rigidez da estrutura organizacional universitária, a deficiência de infraestrutura e de recursos financeiros, a produção e a reprodução de conhecimento.

Para atender as demandas da sociedade e do mercado de trabalho, o governo civil-militar possibilitou o aumento do número de vagas nas instituições de ensino superior. Nesta fase, a universidade verticaliza-se em departamentos, na integração de diversas áreas que desenvolviam ensino e pesquisa comum; a criação dos cursos básicos e profissionais, matrículas por disciplina etc. As reivindicações de docentes e estudantes em torno de melhorias do ensino defrontaram-se com o acirramento do regime autoritário implementado pela “linha dura”. O projeto de uma universidade voltada à comunidade foi postergado, porém não silenciado.

No âmbito das políticas de saúde, o governo autoritário optou por uma medicina individual e assistencialista em vez de adotar uma medicina de caráter preventivista e de interesse coletivo. Iniciativas sucederam-se umas às outras, como foram os casos dos programas de psiquiatria comunitária, que davam ênfase à assistência extra-hospitalar, à readaptação do doente e à equipe multidisciplinar. Entretanto, todas essas tentativas foram malogradas porque a Previdência Social estava dominada pela iniciativa privada, notadamente o subsetor da assistência psiquiátrica.

Essas tentativas possibilitaram a formação de uma consciência crítica entre os profissionais ligados à saúde mental. Durante a distensão política no governo Geisel esses atores sociais trabalharam para a emergência do movimento sanitário – que também se coaduna com os princípios do movimento de saúde mental- através da construção de nova abordagem médico-social da saúde em substituição ao antigo preventismo.

Nessa época, surge uma série de propostas e manifestações contestatórias ao regime. As propostas foram divulgadas em revistas científicas que atuaram enquanto veículos de debates do movimento sanitário. Do mesmo modo foram essenciais as lutas travadas no interior das Faculdades de Medicina, principalmente nos cursos de Saúde Pública e nos programas de pós-graduação em Saúde Pública e Saúde Coletiva.

Segundo Lima et al. (2006), a formação de profissionais que, até então, era mera reprodutora de quadros para os departamentos de medicina preventiva e social, passou a formar gestores sanitários para o Sistema Nacional de Saúde. Como enfatiza a mesma autora, o movimento sanitário foi influenciado pelo meio acadêmico em decorrências das críticas surgidas contra a antiga abordagem estritamente biológica da medicina pois

discutia a prática da medicina numa perspectiva histórico-social, pela qual buscava-se apreender as relações entre saúde e sociedade. Ao mesmo tempo, avançou na implementação de políticas de saúde que emanavam de programas de extensão universitária, de secretarias municipais de saúde e mesmo do próprio Ministério da Previdência Social, onde alguns especialistas ligados ao movimento sanitário assumiram cargos técnico-administrativos. (LIMA et al., 2006: 68)

Acompanhando o movimento de reforma sanitária, os profissionais de saúde mental distribuídos entre a clínica particular, as universidades públicas e privadas aglutinam-se em torno de associações que divulgaram e debateram suas idéias através de revistas científicas, realizaram diversos congressos pleiteando um amplo processo de reformulação da política nacional de saúde mental, bem como definindo o processo de luta contra o autoritarismo.

Papel importante nas propostas teóricas e na transformação de uma nova política de saúde mental foi exercido pelo Movimento dos Trabalhadores da Saúde Mental (MTSM). Segundo Melo et al. (2009) em 1978, realizou-se o I Congresso Nacional de Trabalhadores da Saúde Mental. Neste Congresso, os profissionais da saúde denunciaram através dos meios de comunicação os maus-tratos aos quais os doentes mentais eram submetidos nos hospitais psiquiátricos. A motivação desses atores sociais para realizar mudanças técnicas, administrativas, terapêuticas e políticas no campo da saúde mental deveu-se aos estudos e ao conhecimento adquirido das obras Michel Foucault, de Erving Goffman, Ronald Laing, François Tosquelles, Alfredo Moffatt e, principalmente, do italiano Franco Basaglia.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tentou-se demonstrar que as concepções e as práticas podem ser remetidas ao *habitus* e a filiação dos agentes no campo psiquiátrico. Ao classificar, hierarquizar os segmentos dos médicos e/ou psiquiatras de acordo com os saberes por eles veiculados na sua docência e/ou na produção científica demonstrou-se que no campo psiquiátrico há concorrências, conflitos que se fazem por meio de disputas e estratégias pelo monopólio do saber e do poder. Quando enfatizado o papel das Fundações enquanto espaço do

poder elas foram importantes e capazes de captar as tensões, conflitos dos agentes e manter a proximidade com o meio acadêmico funcionando tanto como mantenedoras de concepções e práticas tradicionais quanto porta-vozes da crítica social à política assistencialista e individual sustentada pelo Estado em detrimento da Saúde Coletiva. A presença da violência simbólica no discurso dos psiquiatras tradicionais e suas práticas incidiram, na maioria das vezes, na heteronomia do campo psiquiátrico. Notadamente, foram os psiquiatras que se assemelhavam aos “pesquisadores puros” que obtiveram maior expressividade no campo psiquiátrico mineiro e, com isso, foram capazes de transitar em outras esferas, como no campo político. Em decorrência de seu prestígio e fama entre seus pares e outros agentes, estes psiquiatras assumiram cargos de direção em secretarias e fundações. Contudo, os diversos saberes acerca de concepções e práticas adotados pelos psiquiatras mineiros foram capazes de proporcionar uma porosidade no campo ocasionada pelas disputas e estratégias adotadas e impostas, principalmente, pelos preceptores ou pesquisadores aplicados.

Os saberes e as práticas podem ter contribuído para diferentes posicionamentos dos psiquiatras. Alguns deles, tidos como conservadores, mantiveram-se adeptos da longa internação em hospitais e/ou clínicas particulares. Outros adotaram uma postura ambígua, se por um lado, defendiam as lutas pela redemocratização do país e auxiliaram na Reforma Psiquiátrica, por outro lado, entendiam que esta Reforma deveria ficar somente restrita aos hospitais públicos. Vários deles juntamente com a maioria dos profissionais da área de saúde mental ajudaram ativamente no movimento pela abertura política e redemocratização do país e também para a Reforma Psiquiátrica. Especialmente, os seguidores do pensamento crítico, da Antipsiquiatria, foram capazes de denunciar a prática psiquiátrica vigente e promover a desospitalização. A Reforma Psiquiatria, iniciada em 1979 e, ainda em curso, cujo lema foi "por uma sociedade sem manicômios", adotado pelo Movimento de Luta Antimanicomial recebeu adesão de vários profissionais de saúde mental que vêm promovendo progressivamente a desinstitucionalização da Psiquiatria.

4 FONTES E REFERÊNCIAS

Leis e Decreto-leis

BRASIL. Lei nº 14/2000, DR 182 Série I-A de 08 de agosto de 2000.

MINAS GERAIS. Decreto-Lei n.11.276, de 27 de março de 1934.
_____.Decreto-Lei n. 14.223 de 1971.
_____.Decreto-lei nº 464, de 11 de fevereiro de 1969
_____.Lei n. 4.953, de 25 de setembro de 1968.
_____.Lei n. 5.804 de 13 de dezembro de 1971.
_____. Lei n. 7.088 de 3 de outubro de 1977.

Entrevistas

CÂMARA, Eloy Henrique Dutra. Barbacena. Entrevista concedida em 9 de novembro de 2004 à Prof.Ma. Maristela Nascimento Duarte.

COELHO, Ronaldo Simões. Belo Horizonte. Entrevista concedida em 25 de outubro de 2004 e realizada juntamente com a Prof. Dra. Izabel Christina Friche Passos.

MACHADO, Marília N. Mata. São João Del-Rei. Entrevista concedida em 9 de novembro de 2011 à Prof.Dra. Maristela Nascimento Duarte.

Referências

ALVIM, Clóvis Faria de. As Psicoterapias. **Anais da Academia de Medicina**, Belo Horizonte, Ano V, p. 209-227, 1974.

AMARANTE, Paulo (Coord.). **Loucos pela vida**: a reforma psiquiátrica no Brasil. 2ª. ed., 2ª reimp. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1995.

BAGGIO, Marco Aurélio.Uma história da psiquiatria mineira: a turma do Galba, 1993. **Jornal Mineiro de Psiquiatria**:Belo Horizonte, ano VI, ed., 16. Disponível em:<http://www.jmpsiquiatria.com.br/edicao_16/historia_16.htm> Acesso em: 13 mar.2012.

BARRETO, Francisco Paes. Sobre o Ensino e Assistência no Instituto Raul Soares. **Biblioteca do Instituto Raul Soares**.mimeo. 1974.

BOURDIEU, Pierre. In: ORTIZ, Renato (org.). **Pierre Bourdieu**.São Paulo: Ática, 1983.
_____.**Os usos sociais da ciência**: por uma sociologia clínica do campo científico. São Paulo: Editora UNESP, 2004.

BOMENY, Helena. A Reforma Universitária de 1968. 25 anos depois. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, v. 26, n. 26, 1994. Disponível em: <http://www.anpocs.org.br/portal/publicacoes/rbcs_00_26/rbcs26_04.htm.> Acesso em 02 de mar. de 2012.

CERQUEIRA, Luiz. **Psiquiatria Social**: Problemas Brasileiros de Saúde Mental. Rio de Janeiro/ São Paulo: Atheneu, 1989.

DUARTE, Maristela Nascimento. **Ares e luzes para mentes obscuras**. O Caso do Hospital Colônia de Barbacena. 1922-1946. 172f. Belo Horizonte, Dissertação (Mestrado em Ciência Política), DCP/FAFICH/UFMG, 1996 (enc.).

_____. De **“Ares e Luzes” a “Inferno Humano”**. Concepções e práticas psiquiátricas no Hospital Colônia de Barbacena: 1946-1979. Estudo de caso. 273 f. Tese (Doutorado) – Universidade Federal Fluminense, Instituto de Ciências Humanas e Filosofia, Departamento de História, 2009 (enc.).

GOULART, Maria Stella B. Hospital Galba Velloso e suas histórias. In: **V Encontro da Regional Sul da Associação Brasileira de História Oral “Desigualdades e Diferenças”**. Unioeste, 2009, Disponível em: <www.historal.kit.net/maria_stella_goulart.pdf>. Acesso em 13 de mar. de 2012

LIMA, Nísia T. et al. A saúde na construção do Estado nacional no Brasil: Reforma Sanitária em perspectiva histórica. In: LIMA, Nísia T. (org.). **Saúde e Democracia: História e perspectiva do SUS**. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2005.

MELO, Walter. Sistema de Saúde e Educação: estreitamento dos laços e ações conjuntas. XV Encontro Nacional da ABRAPSO, 2010, Maceió. **Anais do XV Encontro Nacional da ABRAPSO**. Maceió : ABRAPSO, 2009.

PASSOS, Izabel Christina Friche, et al. A formação em psicologia da UFMG e o processo de reforma psiquiátrica em Minas Gerais nas décadas de 1960, 70 e 80. Iniciação Científica. **CESUMAR** - v. 11, n. 1, p. 55-63, jan./jun. 2009. Disponível em: <www.cesumar.br/pesquisa/periodicos/.../icesumar/...> Acesso em 13 de mar. de 2012.

VELLOSO, Fernando Megre. Assistência a Psicopatas. **Anais do Centro de Estudos Galba Velloso**, Belo Horizonte, v. 1, p. 138-147, 1963.

Recebido em: 24/04/2012

Aceito em: 07/07/2012