



Dossiê V Colóquio Luso-Brasileiro de Ética e Filosofia Política – Caminhos da Justiça: Diálogos Contemporâneos

O entrelaçamento da liberdade e do cuidado: a antipsiquiatria em busca de uma justiça social

The Interconnection of Freedom and Care: Antipsychiatry in Search of Social Justice

 Thaís de Sá Oliveira

Resumo: Este trabalho explora a crítica radical à psiquiatria tradicional sob a perspectiva da antipsiquiatria, evidenciando como essa prática, frequentemente percebida como tratamento de doenças mentais, pode ser vista como um instrumento de injustiça social. A psiquiatria, historicamente, contribuiu para a exclusão e marginalização de indivíduos considerados “anormais”, fazendo valer normas sociais e perpetuando o controle sobre aqueles que não se ajustam às expectativas econômicas e sociais do sistema capitalista. Em interlocução com Michel Foucault, Ronald D. Laing, David Cooper, e Jean-Paul Sartre, este texto argumenta que a psiquiatria funciona como um mecanismo de silenciamento e normalização, desumanizando os pacientes ao reduzi-los a meros sintomas de uma doença mental e negando-lhes a subjetividade e dignidade. Em contrapartida, a antipsiquiatria surge em resposta ao manejo da loucura, propondo uma justiça social capaz de reconhecer o valor e a significância das experiências dos nomeados loucos. Desafiando as normas sociais e os estigmas impostos pela psiquiatria hegemônica, a antipsiquiatria promove uma inclusão mais ampla e uma compreensão mais profunda da condição humana. A abordagem politizada da saúde mental, que enfatiza a solidariedade, a camaradagem e a empatia, vão além de uma perspectiva curativa individual e sim, tocam numa transformação social, rompendo com as relações de poder que perpetuam a opressão e alienação no tratamento psiquiátrico tradicional.

Palavras-chave: Psiquiatria clássica; antipsiquiatria; justiça social; loucura.

Abstract

This paper explores the radical critique of traditional psychiatry from the perspective of antipsychiatry, highlighting how this practice, often perceived as the treatment of mental illness, can be seen as an instrument of social injustice. Psychiatry has historically contributed to the exclusion and marginalization of individuals considered "abnormal" enforcing social norms and perpetuating control over those who do not fit the economic and social expectations of the capitalist system. In

dialogue with Michel Foucault, Ronald D. Laing, David Cooper, and Jean-Paul Sartre, this text argues that psychiatry functions as a mechanism of silencing and normalization, dehumanizing patients by reducing them to mere symptoms of mental illness and denying their subjectivity and dignity. In contrast, antipsychiatry emerges as a response to the management of madness, proposing a social justice capable of recognizing the value and significance of the experiences of those labeled as mad. Challenging the social norms and stigmas imposed by hegemonic psychiatry, antipsychiatry promotes broader inclusion and a deeper understanding of the human condition. The politicized approach to mental health, which emphasizes solidarity, comradeship, and empathy, goes beyond an individual curative perspective and instead touches on social transformation, breaking with the power relations that perpetuate oppression and alienation in traditional psychiatric treatment.

Keywords: Classical Psychiatry; antipsychiatry; social justice; madness.

1. Introdução

O presente trabalho aborda a crítica à psiquiatria tradicional à luz da perspectiva da antipsiquiatria, destacando como essa prática pode ser vista enquanto um instrumento de injustiça social, e propondo uma abordagem mais humanizadora e inclusiva para a saúde mental. Explorando a crítica radical à psiquiatria tradicional sob a ótica da antipsiquiatria, buscamos evidenciar como a psiquiatria tem historicamente contribuído para a exclusão social, defendendo que a psiquiatria funciona como um mecanismo de controle social, desumanizando os pacientes. Nossa proposta, a princípio, é apresentar a antipsiquiatria em busca de uma resposta que legitima a experiência da loucura e promove a busca por uma justiça social mais ampla. Baseando-nos em uma análise teórica de pensadores como Michel Foucault, Ronald D. Laing, David Cooper e Jean-Paul Sartre, o artigo busca desenvolver uma argumentação crítica sobre a psiquiatria e a antipsiquiatria. Começaremos por apresentar o tema e a relevância da crítica à psiquiatria tradicional, discutindo de que forma a psiquiatria contribui para a exclusão social, analisando o funcionamento da psiquiatria como mecanismo de silenciamento e normalização, para, na sequência, apresentar a antipsiquiatria como uma resposta alternativa à psiquiatria tradicional e mostrar a influência da fenomenologia existencial – especialmente a sartriana – no seu desenvolvimento. Finalmente, buscamos contribuir com a reflexão sobre a importância de uma abordagem politizada e inclusiva da saúde mental, visando a justiça social e a transformação das relações de poder no tratamento psiquiátrico.

2. Entre o jogo do poder e do saber: uma breve discussão sobre a psiquiatria

Embora a psiquiatria seja vista como uma ciência para tratar doenças mentais, ela pode ser criticada como uma fonte de injustiça social. Isso se deve à prática de isolar indivíduos rotulados como “anormais” na tentativa de “curá-los”, muitas vezes alinhando-os às normas sociais em vez de oferecer um tratamento genuíno. Essa prática, refletida na história e nos métodos psiquiátricos, frequentemente marginaliza e exclui aqueles que não se ajustam às expectativas econômicas, políticas e sociais do sistema capitalista. Michel Foucault, em sua obra *Histoire de la folie à l'âge classique* (*História da loucura na idade clássica*), oferece uma crítica profunda e contundente à psiquiatria clássica, mostrando a transformação da percepção da loucura ao longo dos séculos, influenciada por fatores sociais, econômicos e políticos. Ele revela como a loucura foi historicamente construída e manipulada para servir de propósitos de controle social, silenciamento e normalização, em vez de cuidado e compreensão. Sua crítica se concentra em cinco pontos principais.

Primeiro, ele argumenta que a loucura não é uma condição objetiva e atemporal, e sim, uma construção social e histórica. No transcorrer da Idade Média, os loucos eram frequentemente considerados indivíduos dotados de uma sabedoria especial ou de uma conexão com o divino, no entanto, essa visão mudou radicalmente na Idade Clássica, nos séculos XVII e XVIII, quando a loucura passa a ser considerada uma ameaça à ordem social, justificando o confinamento e a exclusão desses indivíduos. O filósofo francês, além disso, denuncia que a psiquiatria clássica se trata de uma forma de controle social disfarçada de prática médica. Ele a descreve como uma *medicina moral*¹ (Foucault, 2019), cujo objetivo principal era normalizar comportamentos considerados desviantes, impondo uma ordem e conformidade disfarçada de tratamento médico. Assim, o foco do tratamento psiquiátrico se centrava mais na correção desses comportamentos do que no cuidado e no bem-estar dos pacientes.

Outro ponto central da crítica de Foucault é o papel das instituições psiquiátricas como instrumentos de confinamento e exclusão. Durante o Grande Confinamento do século XVII, a sociedade começou a isolar, para além dos loucos, todos os que eram considerados desviantes. Foucault destaca que esse confinamento propositivo é avesso à intenção de curar ou de uma suposta terapêutica, e sim, numa manutenção da ordem social, reforçando a correção dos comportamentos considerados indesejáveis pela sociedade. Trata-se de afirmar a psiquiatria como parte de um jogo de forças, em que o poder institucional e o saber médico se entrelaçam. Ela está profundamente associada ao projeto moderno de submeter a loucura à razão, tratando o louco como um irracional que deve ser controlado e normalizado pela razão dominante. Os psiquiatras, ao se apresentarem como os únicos detentores do conhecimento verdadeiro sobre a loucura, exercem um poder significativo sobre os pacientes, determinando o que é considerado “normal” e “anormal” e impondo normas por meio de práticas como confinamento, tratamento forçado e medicalização. Para Foucault, esse processo é violento, pois nega a subjetividade e a dignidade dos indivíduos considerados loucos.

Nesse aspecto, Foucault aborda a desumanização e o silenciamento do louco. Na Idade Clássica, a loucura tinha uma voz na cultura, expressa na arte, na literatura ou na filosofia. Com o surgimento da psiquiatria, essa voz é silenciada pela redução de suas experiências e sofrimentos a meros sintomas de uma doença mental. Com a narrativa de suas experiências controlada pelos psiquiatras, tais sujeitos são reduzidos ao silêncio e à invisibilidade, perdendo a possibilidade de

¹ Para Michel Foucault (2019), a *medicina moral* descreve como práticas médicas e conhecimentos sobre saúde mental são influenciados por normas morais e sociais, impondo valores éticos e morais. Ao regular e controlar comportamentos desviantes, em vez de tratar da saúde mental de forma neutra, a medicina acaba por contribuir para a manutenção das normas sociais e perpetuando sistemas de controle social.

expressar suas próprias vivências. Foucault considera, nessa discussão, que a psiquiatria serve ao propósito de controle social, silenciamento e imposição de normas, em vez de um meio para o cuidado genuíno e o entendimento das experiências humanas. Em concordância com a crítica de Foucault, La Haye (2007) enfatiza o papel crucial da psiquiatria na manutenção da ordem social, afastando indivíduos cujos comportamentos são vistos como incômodos ou ameaçadores. Os psiquiatras – detentores do saber médico sobre a loucura – diagnosticam esses indivíduos, aplicando rótulos que justificam suas internações e usando medicamentos que, numa dupla dose, tratam e maltratam com o objetivo de controlar e silenciar esses “perturbadores”. Em suas palavras,

[...] a psiquiatria desempenha um importante papel. Toda pessoa cujo desvio incomoda ou amedronta é afastada do corpo social. Os psiquiatras efetuam um diagnóstico. Quer dizer, colam uma etiqueta no perturbador e justificam, assim, sua hospitalização. O saber acumulado desde há mais de dois séculos leva-os a um prognóstico e uma indicação terapêutica. Os medicamentos, que se multiplicaram desde os anos cinquenta, permitem tratar e maltratar o louco, de sorte que ele cesse de mostrar-se importunador. (La Haye, 2007, p. 50)

Essa prática ignora a liberdade e consolida, por sua vez, a função da psiquiatria assentada no mecanismo de controle social. Reforçando essa crítica, Bosseur (1976) afirma que a psiquiatria exerce uma forma de violência psíquica, que exclui aqueles que não se conformam às normas. Segundo ele,

[...] a psiquiatria é, pois, violência, não violência física, corporal, mas psíquica; desdobramento da família, exclui todo aquele que não se conformar às normas. A psiquiatria consolida a ditadura da norma; faz-se responsável pela boa saúde mental do comum dos mortais, assassinando psiquicamente os que se desviam e obrigando-os a reentrar na linha. (Bosseur, 1976, p. 93)

Concordamos parcialmente com Bosseur quanto à psiquiatria operar uma violência psíquica, pois, a violência se exerce psicofisicamente, envolvendo o corpo e a psique, confinando sujeitos nos muros de uma instituição. Nesse sentido, o psiquiatra se faz por meio de uma *mistificação*², uma forma de engano ou ilusão que encobre a realidade. Ao exercer sua função, ele contribui para criar uma visão distorcida ou simplificada da realidade, desviando a atenção das verdadeiras contradições e problemas sociais que estão na raiz dos sofrimentos psíquicos. Em outras palavras, o papel do psiquiatra, ao focar em diagnósticos e tratamentos que individualizam e patologizam o sofrimento, serve para mascarar ou ocultar os fatores sociais e econômicos mais amplos que poderiam estar

² Em *Psiquiatria e Antipsiquiatria*, David Cooper (1967) descreve a *mistificação* como um processo em que a ação livre (ou práxis) de uma pessoa pode paralisar a liberdade de outra.

contribuindo para o sofrimento dos indivíduos. Dessa forma, ele impede que essas contradições sejam reconhecidas e enfrentadas, contribuindo para a injustiça social.

3. Um movimento de ruptura: o que pode uma antipsiquiatria?

Nos anos 1950, a antipsiquiatria surge como uma crítica radical ao sistema capitalista e à psiquiatria tradicional, denunciando a transformação do tratamento terapêutico em um mecanismo de controle sobre as populações e recusando a autoridade da medicina sobre a saúde mental dos cidadãos. Rompendo com todas as teorias anteriores, o pensamento antipsiquiátrico não só critica o hospital psiquiátrico, mas também questiona o sistema capitalista como um todo (La Haye, 2007), argumentando que o “louco” é oprimido e violentado tanto nas instituições hospitalares quanto na sociedade e na família. Essa perspectiva destaca a importância de compreender a relação entre o indivíduo e seu ambiente social, considerando a psicose uma experiência resultante dos conflitos e contradições que marcam a relação do sujeito com a família e a sociedade. A antipsiquiatria exige, portanto, o reconhecimento da subjetividade dos “loucos” e a criação de um novo espaço social para eles, distinto do que ocupavam anteriormente.

Sendo um movimento que se propõe a repensar a loucura e sua conexão com a sociedade, deu voz aos esquizofrênicos, delirantes e a todos aqueles cujo discurso era invalidado pela psiquiatria, respeitando seu direito à diferença, à palavra e à existência, enquanto recusava a segregação. Nesse sentido, a antipsiquiatria atua no sentido de legitimar a experiência da loucura, promovendo uma justiça social tanto para o “louco” quanto para a sociedade como um todo. Legitimar essa experiência significa reconhecer e validar as vivências das pessoas rotuladas como loucas e não tratar mais a loucura como algo que deva ser automaticamente suprimido, patologizado ou marginalizado, mas uma forma legítima de experiência humana que merece compreensão, respeito e inclusão na sociedade. Ao desafiar as normas e estigmas que desumanizam ou isolam os indivíduos considerados “loucos”, a antipsiquiatria promove uma inclusão mais ampla e uma compreensão mais profunda das diferentes formas de existência e consciência.

Ronald D. Laing e David Cooper são considerados os maiores expoentes da antipsiquiatria, um movimento que desafiou profundamente as práticas e conceitos estabelecidos pela psiquiatria tradicional. Laing introduziu uma abordagem inovadora ao sofrimento psíquico, especialmente à psicose, promovendo uma revolução conceitual em sua área. Ele procurou compreender a lógica subjacente aos sintomas que, à primeira vista, pareciam irracionais. Para Laing, os fenômenos expressos pelos pacientes não eram meros sintomas de uma doença, mas descrições válidas de suas

experiências vividas, o que abriu novos caminhos para a compreensão e o tratamento da saúde mental, valorizando a subjetividade do paciente.

Por outro lado, David Cooper desempenhou um papel crucial no desenvolvimento da antipsiquiatria, argumentando que tanto a maldade quanto a psicose eram produtos de uma sociedade opressiva, e que a solução para esses problemas residia em uma revolução social. Sua oposição à psiquiatria tradicional se manifestava em métodos que contrariavam as práticas repressivas da época, como a internação em hospitais psiquiátricos. A luta contra a repressão manicomial está profundamente interligada a outras formas de resistência contra diferentes tipos de opressão e controle social (Delacampagne, 2004). Ela se integra a movimentos mais amplos que buscam não apenas a desinstitucionalização e a humanização do tratamento psiquiátrico, mas também a promoção de direitos humanos, a igualdade social e a liberdade individual. Ao somar forças com essas reivindicações, essa luta contribui para a construção de um mundo mais inclusivo, onde o respeito à dignidade humana e à diversidade são pilares fundamentais para uma sociedade mais justa e livre.

No coração de sua crítica à psiquiatria convencional, a antipsiquiatria desafia de maneira incisiva os conceitos tradicionais de loucura e normalidade. As obras centrais desse movimento não se limitam a questionar e reformular as concepções estabelecidas sobre a psicose; elas também exploram profundamente o papel crucial das relações interpessoais e das dinâmicas sociais na formação e desenvolvimento do sujeito. Ao fazer isso, a antipsiquiatria promove uma revisão crítica das abordagens psiquiátricas, propondo uma compreensão mais ampla e contextualizada da experiência humana, indo além da simples patologização da loucura.

Ronald D. Laing apresenta uma visão inovadora da psicose, considerando-a uma estratégia de sobrevivência em contextos sociais específicos. Ele defende que os comportamentos psicóticos só podem ser verdadeiramente compreendidos quando analisados à luz das experiências e interações das pessoas que cercam o paciente, especialmente sua família. Essa abordagem é particularmente evidente em sua obra de 1960, *The divided self: an existential study in sanity and madness*³ (*O eu dividido: estudo sobre a loucura e a sanidade*), no qual ele destaca o papel fundamental das relações interpessoais familiares no desenvolvimento de estados psicóticos. Para o Laing (1990), a psicose estaria intimamente ligada a questões profundas do indivíduo como a insegurança ontológica, que emerge de um eu (ou *self*) moldado em um ambiente que falhou em proporcionar segurança e abertura

³ Sendo a obra pioneira da antipsiquiatria, ela marca o início de um desenvolvimento crítico, sendo ainda muito influenciada pela psicanálise. O subtítulo aponta para o interesse em desenvolver um estudo existencial sobre a sanidade e a loucura e ele dedica a primeira parte da obra a desenvolver, primeiro, as fundações existencial-fenomenológicas para uma ciência humana, depois as fundações existencial-fenomenológicas para uma compreensão da psicose para, logo, desenvolver a noção de segurança ontológica.

adequadas para o desenvolvimento segundo uma norma considerada padrão. Essa perspectiva coloca a relação familiar no centro das preocupações sobre o surgimento da psicose, oferecendo uma nova forma de entender a doença mental. Dessa forma, o autor reforça a ideia de que a psicose está intrinsecamente ligada ao ambiente social e às dinâmicas familiares, sendo essas essenciais para a compreensão das doenças mentais.

Em *Self and others (Eu e os outros: o relacionamento interpessoal)*, Laing amplia sua análise ao focar nas relações sociais mais amplas e na importância do outro na constituição do sujeito como um “ser-no-mundo” (Laing, 1969). Nesta obra, ele investiga o modo como a sociedade e suas influências afetam o modo de ser de cada indivíduo e as possibilidades dessas dinâmicas de contribuir para o desenvolvimento da loucura. Esse enfoque marca uma transição significativa na compreensão da psicose, destacando o impacto das interações sociais no desenvolvimento psicológico. Publicada em 1961, a obra oferece uma visão inovadora das relações entre identidade individual e contexto social. Nesta obra, Laing desafia os paradigmas tradicionais ao considerar a psicose não apenas uma doença mental, mas um fenômeno que surge das interações interpessoais e das pressões sociais. Ele argumenta que as condições de vida e as relações familiares desempenham papéis cruciais na formação e manutenção dos estados psicóticos, propondo que a psicose é uma resposta à alienação e à disfuncionalidade dentro de contextos sociais e familiares. Trata-se de uma crítica contundente ao modelo biomédico tradicional, que frequentemente considera a psicose uma doença a ser abordada apenas com intervenções médicas.

O antipsiquiatra defende que uma compreensão e tratamento mais eficazes da psicose devem considerar as dimensões sociais e interpessoais do sofrimento. Ele sugere que a psicose pode ser vista como uma tentativa de encontrar significado em um mundo frequentemente desumanizante. Além disso, Laing destaca que a identidade e a experiência psicótica são moldadas pelas interações sociais, desafiando a cosmovisão de uma psicose concebida isoladamente. Ele promove uma abordagem terapêutica valorizando a empatia⁴ e a compreensão das experiências subjetivas dos pacientes, ao invés de se concentrar apenas em diagnósticos e tratamentos padronizados. Laing, assim, abre novas perspectivas para a antipsiquiatria, incentivando uma reavaliação das práticas psiquiátricas

⁴ O termo *empatia* é frequentemente associado a Carl Rogers, que, em *Tornar-se pessoa*, a define como a capacidade de compreender os sentimentos e significados internos de outra pessoa (Rogers, 2017). Entretanto, Rogers destaca a importância de manter uma certa distância emocional, permitindo que o terapeuta ofereça apoio sem se envolver completamente. Em contraste, para Laing, a empatia vai além da interpretação de comportamentos, consistindo na capacidade de se colocar no lugar do outro e entender o mundo a partir de sua perspectiva. Esse processo envolve tanto o reconhecimento dos sentimentos do outro quanto a suspensão de julgamentos, sendo fundamental para a construção de relacionamentos autênticos e para a compreensão das complexidades humanas. Assim, enquanto Rogers valoriza a compreensão empática sem a perda da própria identidade do observador, Laing enfatiza a fusão de perspectivas.

convencionais e influenciando a forma como profissionais e estudiosos abordam a complexidade da saúde mental.

Com a colaboração de David Cooper, Laing oferece em *Reason and violence: a decade of Sartre's philosophy (Razão e violência: uma década do pensamento, 1950-1960)*, uma síntese das principais obras publicadas por Jean-Paul Sartre entre 1950 e 1960⁵, realizando uma análise crítica e inovadora do pensamento do filósofo francês. Lançada em 1964, a obra analisa o impacto e a importância do pensamento de Sartre em um período especialmente conturbado da história, explorando como suas ideias se conectam às questões contemporâneas daquela época. Os autores, com suas notáveis contribuições à psicologia e à filosofia, oferecem uma leitura aprofundada ao focar na interação das ideias de Sartre sobre liberdade, responsabilidade e a natureza da existência com o conceito de violência (Laing e Cooper, 1964a). Nesse contexto, o livro se insere nas tensões sociais e políticas dos anos 60, um período marcado por intensos debates sobre a estrutura da sociedade, a alienação e os mecanismos de opressão. Assim, os autores exploram a noção sartriana de que a violência é um reflexo da ausência de liberdade genuína e da opressão das estruturas sociais, argumentando que a violência surge quando indivíduos ou grupos são privados de sua verdadeira liberdade e capacidade de autodeterminação.

Além de uma descrição filosófica, a obra endereça críticas à aplicação do pensamento sartriano para entender e enfrentar a violência na sociedade, sugerindo que uma verdadeira transformação social exige tanto a reavaliação das estruturas externas quanto uma mudança na compreensão e vivência da própria liberdade. É uma obra fundamental para aqueles interessados na interseção entre filosofia existencialista e questões sociais, oferecendo uma visão crítica e original sobre como as ideias de Sartre podem ajudar a entender e transformar as dinâmicas de violência e opressão na sociedade moderna.

A obra *The politics of experience and the bird of Paradise (A política da experiência ou e a ave-do-paráiso)*, publicada por Laing em 1967, marca um ponto crucial na evolução do pensamento do autor, retornando ao foco nas relações interpessoais, mas agora com uma nova ênfase nos padrões

⁵ Essas obras são a biografia *Saint Genet: ator e mártir* (1952), o texto “Questões de método” (1952) e a *Crítica da razão dialética* (1960). Em *Saint Genet*, Sartre (2002b) explora a vida e a obra do dramaturgo Jean Genet para ilustrar a construção da identidade e a noção de liberdade dentro de contextos sociais e históricos específicos. Já em “Questões de método”, Sartre (2002a) refina suas ideias sobre a relação entre teoria e prática, propondo uma abordagem que integra a filosofia existencialista com o engajamento político, destacando a necessidade de um método científico e filosófico para entender e transformar a realidade social. Por sua vez, *Crítica da razão dialética* representa o ápice da sua tentativa de reconciliar a filosofia existencialista com a dialética marxista, oferecendo uma análise profunda da dinâmica da ação e da consciência no contexto das estruturas sociais e históricas (Sartre, 2002a). Juntas, essas obras não apenas consolidam o pensamento sartriano, mas também refletem sua evolução ao longo do tempo, evidenciando sua busca por uma compreensão mais abrangente da liberdade, da identidade e da mudança social.

de comunicação entre os indivíduos. Laing explora a confusão e o sofrimento inerentes à experiência psicótica, propondo uma contextualização social da psicose que desafia as noções tradicionais de doença mental. Ele sugere que a psicose não se trata de um acontecimento intrapsíquico isolado (Laing, 1970), e sim de uma estratégia desenvolvida pelo indivíduo para sobreviver em situações sociais específicas. Nesse sentido, Laing argumenta que os comportamentos psicóticos só podem ser compreendidos quando se consideram as experiências e os comportamentos daqueles que interagem com o sujeito. Assim, a psicose é reinterpretada como uma forma de significar as regras não ditas que governam os elementos do grupo social ao qual o indivíduo pertence. Com isso, Laing desafia as abordagens tradicionais, propondo que a psicose, longe de ser uma disfunção meramente interna, é uma resposta às complexas dinâmicas sociais e comunicativas que cercam o indivíduo. Com essa obra, Laing oferece, portanto, uma perspectiva inovadora sobre a saúde mental, enfatizando a necessidade de compreender o sofrimento psicológico dentro do contexto das relações sociais e culturais.

David Cooper, por sua vez, em sua obra de 1967, *Psychiatry and anti-psychiatry (Psiquiatria e antipsiquiatria)*, apresenta uma visão radical sobre a psicose, considerando-a como um produto direto das dinâmicas sociais opressivas. Para ele, a sociedade em si é a principal responsável pela gênese da psicose e, conseqüentemente, a solução última para essa condição seria uma revolução social que transformasse as estruturas alienantes. O autor considera a violência “a ação corrosiva da liberdade de uma pessoa sobre a liberdade de outra” (Cooper, 1967, p. 18, tradução nossa), e é dentro desse conceito que ele examina as dinâmicas familiares em que surgem os episódios psicóticos. Segundo ele, nas chamadas *famílias psicóticas (psychotic families)*, o membro diagnosticado esquizofrênico está, na verdade, tentando se libertar de um sistema opressões por meio de sua crise. Essa interpretação subverte as concepções tradicionais, sugerindo que o indivíduo psicótico pode ser, paradoxalmente, menos alienado do que os membros considerados “normais” da sociedade⁶. Estes últimos, embora cumpram papéis sociais convencionais, muitas vezes o fazem sem verdadeira liberdade. Para Cooper, o comportamento psicótico seria, assim, uma forma de resistência a um sistema que sufoca a individualidade e a liberdade, evidenciando a necessidade de uma mudança

⁶ *O Alienista*, de Machado de Assis (1992 e 2021), obra publicada entre 1881 e 1882, explora magistralmente a tênue linha entre loucura e sanidade. A narrativa acompanha o Dr. Simão Bacamarte, um pesquisador da loucura que, convencido de seu entendimento absoluto sobre a sanidade, começa a internar os considerados doentes mentais na Casa Verde. No entanto, à medida que seus critérios se expandem, quase toda a cidade é diagnosticada como louca, revelando a arbitrariedade de suas conclusões. A ironia atinge seu ápice quando o próprio Dr. Bustamante, questionando sua sanidade, decide internar-se, invertendo seu papel e subvertendo o conceito de normalidade que ele próprio estabelecera, expondo, assim, a fragilidade da razão humana.

estrutural profunda para que a verdadeira libertação possa ocorrer. Em suma, Cooper propõe que a psicose não seja apenas compreendida como um distúrbio a ser tratado, mas como uma manifestação legítima da luta por liberdade em uma sociedade que oprime e aliena, reforçando a urgência de uma transformação radical nas estruturas sociais.

Em sua obra publicada em 1971, *The death of the family (A morte da família)*, David Cooper apresenta uma crítica contundente ao papel da família na sociedade, especialmente em relação ao desenvolvimento da psicose. Cooper argumenta que a família, longe de ser um núcleo de proteção e apoio, frequentemente atua em concordância com uma estrutura opressora que sufoca a individualidade e contribui para o surgimento de distúrbios mentais graves. Ele sugere que as dinâmicas familiares tradicionais, baseadas em hierarquias rígidas e expectativas sociais repressivas, criam um ambiente propício ao desenvolvimento da psicose, especialmente nos indivíduos mais sensíveis e vulneráveis. Para Cooper (1971/1974), a família constitui um microcosmo da sociedade mais ampla, reproduzindo dentro de suas paredes as mesmas forças alienantes e autoritárias que caracterizam o mundo externo. Nesse contexto, a psicose pode ser vista como uma forma de resistência à pressão esmagadora que a família exerce sobre o indivíduo, um mecanismo de fuga de um sistema que nega a liberdade e a autenticidade.

Cooper vai além ao afirmar que, em muitos casos, a dissolução da estrutura familiar tradicional poderia ser um passo necessário para a libertação do indivíduo e a prevenção da psicose. Essa perspectiva radical reflete a visão mais ampla de Cooper sobre a necessidade de transformar as estruturas sociais que sustentam e perpetuam a opressão. Em sua análise, a psicose não é apenas um distúrbio mental individual, mas um sintoma de uma sociedade que impõe limites severos à expressão e à autonomia pessoal, começando dentro da própria família. Assim, a obra se coloca como uma crítica profunda às bases da organização social e uma chamada para repensar as relações humanas em busca de um ambiente mais livre e saudável para o desenvolvimento do ser humano.

Cooper reafirma sua interpretação sobre a psicose em sua obra de 1978, *The language of madness*, tratando-a para além de uma simples patologia a ser curada. Sua preocupação se dirige a uma forma significativa de expressão e resistência. Para ele, a psicose se trata de uma resposta à opressão e alienação impostas pela sociedade, uma linguagem própria através da qual o indivíduo manifesta o seu sofrimento e luta por autenticidade em um mundo que frequentemente nega essas possibilidades. O autor argumenta que a psicose pode ser considerada uma tentativa desesperada de romper com as normas e expectativas sociais que sufocam a individualidade (Cooper, 1978/1980). Ao invés de um distúrbio mental, a psicose – segundo Cooper – deve ser concebida como uma forma

de comunicação que revela verdades profundas sobre a condição humana e as pressões insustentáveis que a sociedade exerce sobre o indivíduo. Ele propõe que se reconheça na psicose uma expressão legítima do conflito interno e da busca por liberdade em um contexto social restritivo.

Além disso, Cooper critica a psiquiatria tradicional por tentar suprimir a psicose através de intervenções que buscam normalizar o comportamento, em vez de ouvir e entender a mensagem que a psicose transmite. Para ele, a verdadeira cura não reside em silenciar o psicótico, mas em transformar as condições sociais que originam seu sofrimento. Ele sugere que, ao entender a psicose como uma forma de linguagem, começamos a reconhecer seu valor e importância, vendo nela uma janela para as injustiças e opressões frequentemente ignoradas no cotidiano. Dessa forma, Cooper nos convida a uma reavaliação radical da forma do modo que a sociedade vê e trata a psicose, propondo uma abordagem mais empática e compreensiva que leva em conta o contexto social e a busca por autenticidade como aspectos centrais da experiência psicótica.

Tanto Ronald D. Laing quanto David Cooper, figuras centrais da antipsiquiatria, desafiam as noções tradicionais de psicose ao explorarem as profundas conexões entre as dinâmicas familiares, sociais e o sofrimento mental. Ambos os autores sugerem que a psicose não deve ser considerada uma patologia isolada, mas uma resposta significativa às pressões e opressões sociais. Ao destacar a importância das relações interpessoais e do contexto social, eles promovem uma compreensão mais ampla e humanizada da loucura, instigando uma revisão crítica das práticas psiquiátricas e apontando para a necessidade de transformações estruturais na sociedade para promover a verdadeira liberdade e autenticidade dos indivíduos. Dessa forma, a antipsiquiatria não apenas questiona a patologização da loucura, como também sugere uma visão mais ampla e contextualizada da experiência humana.

Desafiando profundamente a noção de normalidade, a antipsiquiatria questiona sua oposição à loucura e propondo uma visão mais integrada entre saúde mental e estados psicóticos. Embora a maioria das pessoas se enquadre na normalidade ao seguir padrões sociais convencionais e projetar futuros aceitos pela sociedade, essa normalidade é frequentemente caracterizada por uma falta de experiência autêntica, alienação e adaptação ao que é socialmente aceito. Nesse contexto, questionar o conceito de esquizofrenia, considerada a última barreira à razão, coloca em xeque a própria noção de saúde. Como argumenta Bosseur (1976), saúde e loucura não devem ser vistas como opostos radicais, mas como estados intrinsecamente ligados em cada ser humano, permitindo uma transição fluida entre um e outro sem rupturas claras. Esse entendimento concede ao "louco" um lugar na sociedade como qualquer outro indivíduo, reconhecendo a possibilidade de qualquer pessoa transitar da normalidade à loucura. Essa visão é corroborada por Laing (1970), que sugere que os "normais"

podem acessar suas possibilidades psicóticas sem abrir mão da saúde mental, reconhecendo-se como psicóticos para compreender melhor sua própria condição. A psicose, segundo Laing, relaciona-se a uma crise em uma estrutura familiar insustentável, onde o indivíduo busca, através do surto, desesperados meios de escapar de um sistema opressivo.

Na perspectiva antipsiquiátrica, a loucura é considerada um esforço para buscar alívio e melhoria, o que torna essencial a proteção e valorização dessa experiência. A antipsiquiatria propõe uma abordagem de cuidado que enfatiza a importância de apoiar e acompanhar o paciente em sua “viagem”, não encarando o início da doença como um mero sintoma a ser eliminado, mas sim como o primeiro passo em direção à cura. Esse processo é considerado crucial para alcançar a *metanoia* (Laing, 1970), que representa uma transformação espiritual profunda que conduz a uma nova totalidade do ser. No entanto, essa jornada é complexa e demanda acompanhamento contínuo enquanto o paciente faz a sua “viagem”. Os antipsiquiatras acreditam que antigos pacientes e aqueles em processo de “cura” desempenham um papel fundamental ao ajudar outros que estão atravessando a crise. Assim, o tratamento deve ser focado no cuidado, na proteção e no acompanhamento constante, assegurando que a transformação individual de cada paciente seja respeitada e facilitada.

Para Laing e Cooper, tal transformação espiritual profunda vai além da simples recuperação de um estado psicótico, tratando-se de uma jornada interior na qual o indivíduo confronta e ressignifica sua própria existência e suas relações com o mundo. Esse processo envolve a ruptura com as estruturas sociais e familiares que contribuíram para o sofrimento psíquico, permitindo que o indivíduo alcance um nível mais elevado de consciência e autenticidade. Enquanto Laing a considerava uma experiência de renascimento, em que o sofrimento psíquico pode levar a uma compreensão mais profunda de si mesmo e da realidade, para Cooper se trata de uma forma de resistência e libertação. Para ele, ao atravessar o caos da psicose, o indivíduo poderia emergir com uma nova visão de mundo, livre das imposições sociais opressivas. Ambos concordam que se trata de uma oportunidade de transcendência, em que o sofrimento psicótico se transforma em um catalisador para uma mudança radical na maneira de viver e compreender a vida.

A fim de sintetizar as discussões investidas nesse tópico, a antipsiquiatria se faz questionando profundamente as práticas tradicionais da psiquiatria e as estruturas sociais que as sustentam, apresentando uma visão revolucionária da loucura. Para os antipsiquiatras, a psicose não é meramente uma patologia a ser eliminada, mas sim uma resposta legítima e significativa às opressões sociais, um processo que pode levar a uma transformação espiritual e pessoal profunda. Por meio da *metanoia*, a experiência psicótica é ressignificada, passando a ser vista como um caminho para a transcendência

e para a conquista de uma nova forma de existir no mundo. Essa abordagem subverte a lógica da exclusão e do controle, propondo em seu lugar um cuidado que respeita a subjetividade e a singularidade de cada indivíduo. Ao fim, a antipsiquiatria, além de desafiar os conceitos de normalidade e doença mental, também convida a uma reflexão mais ampla sobre as relações humanas e as dinâmicas sociais que moldam a experiência do ser. Dessa forma, ela promove uma mudança radical na maneira de entender e tratar a loucura, defendendo um mundo onde a diversidade das experiências humanas seja plenamente reconhecida e valorizada.

A crítica antipsiquiátrica à psiquiatria clássica, ancorada na rejeição da patologização da loucura e na contestação das estruturas sociais opressivas, representa uma ruptura significativa com os paradigmas estabelecidos, desafiando a medicalização e a segregação dos indivíduos rotulados como “loucos”. Essa abordagem redefine a psicose como uma forma legítima de expressão humana, conectando-a às dinâmicas sociais e familiares que moldam a experiência subjetiva do indivíduo. Nesse contexto, a antipsiquiatria se aproxima da fenomenologia existencial ao enfatizar a importância das relações interpessoais e do ambiente social na constituição do sujeito, propondo uma compreensão mais abrangente e humanizada da loucura. Essa influência fenomenológica permite que a antipsiquiatria ofereça uma visão mais integrada e menos dualista da saúde mental, em que a experiência psicótica é vista como uma expressão legítima da busca por autenticidade e liberdade, desafiando as fronteiras rígidas entre sanidade e loucura.

3.1 Existencialismo e antipsiquiatria: Sartre na reconstrução da loucura

Influenciados pelo existencialismo, pela fenomenologia e por pensadores como Søren Kierkegaard, Karl Jaspers, Martin Heidegger e especialmente Jean-Paul Sartre, os teóricos da antipsiquiatria, Ronald D. Laing e David Cooper, promoveram uma compreensão mais humana e contextual da psicose. Eles argumentavam que a loucura não é apenas um distúrbio intrapsíquico, mas uma resposta às condições sociais e familiares insustentáveis. No artigo “De l'existentialisme à l'antipsychiatrie” (“Do existencialismo à antipsiquiatria”), publicado na *Les Temps Modernes*, Delacampagne (1990, p. 660) afirma que

[...] de Kierkegaard, Freud e Jaspers a Sartre, depois de Sartre a Laing e Cooper, se desenha uma linha de aproximação, infinitamente rica de sugestões, realizando a transformação progressiva da loucura em uma linguagem – linguagem obsedante com suas leis específicas, que o terapeuta não pode decifrar senão nela penetrando, apoiado em uma compreensão global das relações entre o “louco” e o seu “meio”, compreensão “totalizante”, mas jamais acabada, que abre ela mesma a vida de novas iniciativas terapêuticas.

Em concordância com a ontologia fenomenológica desenvolvida por Sartre em *L'être et le néant: essai d'ontologie phénoménologique (O ser e o nada: ensaio de ontologia fenomenológica)*, a antipsiquiatria busca compreender a pessoa em sua totalidade, pois ela existe em relação com o mundo, com outras pessoas e com as coisas. Compreender uma pessoa apenas por seu comportamento – como se faz na psiquiatria – resulta em sua coisificação. Bosseur (1976, p. 42) afirma que “da mesma forma que a consciência, que não existe em si mas é consciência de, a pessoa tampouco existe em si; ela é um nó de relações”. Isso sugere que a identidade e a experiência individual são profundamente moldadas pelas interações e contextos sociais em que estamos inseridos. A pessoa, portanto, deve ser compreendida de maneira dialética no mundo, em suas complexas relações e ocupando um lugar social específico.

Com a antipsiquiatria, a noção de experiência ganha uma posição central, pois toda interpretação se dá a partir da própria experiência daquele que a vive. A psicologia, portanto, seria um “acontecimento” no percurso individual-histórico-social da pessoa, sendo esta quem possibilita compreender o ser da doença, em contraposição com a psiquiatria que considera que a doença define o ser da pessoa. Ao enfatizar as relações no mundo, esse pensamento dá um sentido à “loucura”, considerando-a como um sintoma, “um pedido de socorro, um grito, uma queixa que a pessoa emite quando a sua situação de ser-no-mundo se tornou insuportável” (Bosseur, 1976, p. 45). Essa ideia ressoa com uma tese que Sartre sustenta desde os seus primeiros textos até sua última obra publicada em dois volumes entre 1971 e 1972, *L'Idiot de la famille, Gustave Flaubert de 1821 à 1857 (O idiota da família: Gustave Flaubert de 1821 a 1857)*, na qual ele afirma que a neurose de Flaubert surge como uma saída possível de uma situação familiar impossível⁷ (Sartre, 2013).

O filósofo existencialista manifestou um interesse significativo na antipsiquiatria, especialmente no trabalho de Ronald D. Laing e David Cooper. Ele reconheceu em suas obras uma promissora resposta aos impasses enfrentados pelas ciências humanas, oferecendo novos modelos clínicos que incorporavam uma perspectiva político-social. Em uma entrevista concedida em 1980 a Max Charlesworth, Sartre afirmou que Laing buscava uma teoria que colocasse a liberdade em primeiro lugar. Segundo ele,

[...] o professor Laing estava procurando uma teoria na qual a liberdade pudesse ser colocada em primeiro lugar, para que a doença mental, ou melhor, aquilo que se chama de doença mental, pudesse aparecer como um aspecto da liberdade humana e não como uma doença resultante de um mau funcionamento do cérebro ou de alguma doença física. (Charlesworth, 1980, pp. 38-39, tradução nossa)

⁷ Veremos adiante como essa ideia aparece no prefácio da obra de Laing e Cooper, *Razão e violência* (1964b/1976).

Esta visão reflete uma crítica fundamental à tradicional relação médico-paciente – que Sartre considerava excessivamente verticalizada e desumanizadora – e propõe uma compreensão mais humanizada e menos mecanicista do sofrimento mental. A crítica sartriana à relação verticalizada entre médico e paciente – em que o médico é visto sob o arquétipo de curador absoluto e o paciente, em sua total passividade – também é acessada em *Questions de méthode (Questões de método)*⁸, texto no qual o filósofo argumenta que o médico se define pela empresa material de curar, porém essa atividade deve ser entendida dialeticamente, em outros termos, a doença faz o médico. Nas palavras de Sartre (2002a, p. 84),

[...] não há dúvida de que, para falar como Marx, é a doença que cria o médico; e, por um lado, a doença é social, não só porque é, muitas vezes, profissional, tampouco porque expressa, por si mesma, um certo nível de vida, mas também porque a sociedade – para um determinado estágio das técnicas médicas – decide a respeito de seus doentes e de seus mortos [...]. médico e doente formam um par unido por uma empresa comum: um deve curar, cuidar, e o outro cuidar-se, curar-se; isso não se consegue sem confiança mútua.

Afirma-se, assim, que a relação entre médico e paciente deve ser construída com base na confiança mútua, pois ambos compartilham o objetivo comum de cura e cuidado.

Ao aprofundar sua crítica à psiquiatria tradicional, Sartre reafirma seu apoio à abordagem existencial da antipsiquiatria no prefácio⁹ da obra *Razão e violência* de Laing e Cooper. Nesse texto, ele destaca que as perturbações psíquicas não podem ser compreendidas a partir de um determinismo positivista. Enfatizando a importância de respeitar a subjetividade do paciente e de compreender a situação vivida por este, ele considera “a doença mental como uma saída que o organismo livre, em sua unidade total, inventa para poder viver uma situação insuportável” (Laing e Cooper, 1964a, p. 7, tradução nossa). Essa ideia também aparece em *O idiota da família*, que Sartre considera ser sua

⁸ Texto escrito em 1957, mas publicado com uma introdução à *Crítica da razão dialética*, de 1960.

⁹ No prefácio de *Razão e violência*, Sartre escreve: “li com atenção a obra que tiveram a gentileza de submeter-me e foi com grande prazer que nela encontrei uma exposição muito clara e fiel do meu pensamento. Mais ainda que a perfeita compreensão de ‘Crítica da Razão Dialética’, o que me encantou, tanto neste livro como nas suas obras anteriores, foi a constante preocupação em realizar uma abordagem ‘existencial’ dos doentes mentais. Também eu julgo, que não se pode compreender as perturbações psíquicas do exterior, a partir de um determinismo positivista, nem as reconstruir graças a uma combinação de conceitos que permaneçam externos à doença. Creio também que não se pode estudar ou curar uma neurose sem o respeito original à pessoa do paciente, sem um esforço constante para compreender a situação básica e revivê-la, sem uma diligência para encontrar a reação da pessoa a essa situação e considero – como os senhores, julgo – a doença mental como uma saída que o organismo livre, em sua unidade total, inventa para poder viver uma situação insuportável. Por esta razão tenho no mais alto apreço as suas pesquisas, em especial o estudo do meio familiar considerado em grupo e em série, e estou convicto de que seus esforços contribuem para acelerar a aproximação do tempo em que a psiquiatria será, finalmente, humana. Agradeço a confiança que me testemunharam e peço que aceitem minha profunda estima” (Laing e Cooper, 1964b/1976, p. 7).

contribuição à antipsiquiatria, na qual inaugura uma nova abordagem sobre a neurose, considerando-a como uma forma de enfrentar problemas insuportáveis.

Dando continuidade a essa linha de pensamento, Sartre articula a necessidade de uma relação dialética entre teoria e práxis para fornecer à antipsiquiatria uma base epistemológica e metodológica sólida. Ele defende que a psicopatologia deve ser vista como um “acontecimento” no percurso individual-histórico-social do sujeito, que sujeito deve ser compreendido em sua totalidade, e não apenas como um paciente a ser curado. Para Sartre, a doença não deveria definir o ser do sujeito; pelo contrário, é o sujeito que possibilita a compreensão da doença. Nesse sentido, a antipsiquiatria busca construir uma “ciência finalmente humana” (Laing e Cooper, 1964a), privilegiando a liberdade e a legitimidade da experiência subjetiva.

A crítica sartriana à prática psiquiátrica tradicional também se apresenta no prefácio do livro *Fazer da doença uma arma*, escrito pelo *Sozialistisches Patientenkollektiv* (SPK), Coletivo Socialista de Pacientes da Universidade de Heidelberg. Nele, Sartre (1971, p. 7) começa por aproximar o conceito marxista de alienação ao de doença mental, afirmando que “a alienação permanece e permanecerá enquanto o sistema capitalista existir” (e que a doença é o único modo de ser-no-mundo nesse sistema. Ele critica a sociedade por dividir as pessoas entre saudáveis e doentes com base em sua capacidade de produção. Em consequência disso, os doentes tornam-se marginalizados e privados de direitos. Além disso, o filósofo critica duramente a prática psiquiátrica tradicional, argumentando que ela objetifica os doentes uma vez que “considera os casos individuais isoladamente como se os distúrbios psiconeuróticos fossem deficiências próprias a certas subjetividades, como se fossem destinos particulares” (Sartre, 1971, p. 8).

Sartre reitera a lógica de Foucault no entorno da dinâmica de poder e saber, que mantém o psiquiatra como o único *significante* e o paciente, mero objeto. Em sua prática, o psiquiatra agrupa os casos que parecem semelhantes, com o objetivo de estudar e conectar os diferentes comportamentos, formando assim entidades nosológicas¹⁰. Essas entidades, por sua vez, são classificadas e tratadas como doenças, reforçando uma dinâmica de poder na qual o psiquiatra assume o papel de autoridade única, enquanto o paciente é relegado à condição de objeto passivo. Sartre, além disso, observa que a psicanálise perpetua essa relação de poder, ao conferir ao médico o papel exclusivo de intérprete do discurso do paciente, fazendo dele o “significante absoluto que decifra o discurso da doença através de uma hermenêutica da qual ele pretende ser o único a deter o segredo”

¹⁰ Em *Esquisse d'une théorie des émotions* (*Esboço para uma teoria das emoções*), o autor aponta e critica esse mesmo padrão na psicologia clássica (Sartre, 2008).

(Sartre, 1971, p. 8). Desse modo, a psiquiatria não apenas mantém, mas intensifica a assimetria entre médico e paciente, consolidando o controle do primeiro sobre o segundo. Em vez de se constituir como uma prática de cuidado, a relação terapêutica se define como um exercício de poder.

Nesse livro, o SPK propõe uma abordagem que vai ao cerne da questão, argumentando que a doença mental está intrinsecamente ligada ao sistema capitalista. Neste sistema, a força de trabalho é reduzida a uma mercadoria, o que resulta na objetificação dos trabalhadores assalariados. Essa perspectiva revela que o isolamento dos doentes reflete e perpetua a atomização que já está presente nas relações de produção capitalistas. Para romper esse ciclo de alienação, o SPK defende que os doentes devem se unir, atuando coletivamente e mutuamente em prol uns dos outros, formando assim um coletivo socialista. Nesse contexto, a relação entre médico e paciente deve ser dialética, permitindo que cada indivíduo se reconheça um sujeito *significante-significado*, estabelecendo um vínculo de troca e transformação mútua.

Ao considerar essas ideias, Sartre apoiou a proposta do SPK de formar coletivos socialistas entre os pacientes. Essa iniciativa visava promover uma conscientização coletiva que transformaria a doença em uma força revolucionária, em vez de apenas uma condição a ser curada. Sartre argumenta que, nesses coletivos, os pacientes poderiam se ajudar mutuamente a tomar consciência de sua situação, sem a necessidade de um médico designado para “curá-los”. O filósofo defende que a cura não deveria ser o objetivo final, e sim o trabalho conjunto e solidário dos pacientes, que colaborariam para criar uma nova forma de solidariedade e resistência. Por meio dessa prática coletiva, Sartre propõe uma redefinição do conceito de saúde, transformando-o em um processo emancipatório e politicamente engajado. Dessa maneira, o projeto do SPK, com o apoio de Sartre, busca não apenas desafiar as estruturas tradicionais da psiquiatria, mas também oferecer uma alternativa revolucionária ao tratamento da doença mental dentro do contexto capitalista.

Em sua crítica ao modelo psiquiátrico tradicional, Sartre defende uma abordagem mais humanizada e coletiva para tratar a saúde mental. Segundo o seu existencialismo, o ser humano não pode ser reduzido a um objeto, uma visão que encontra eco nas ideias do SPK. A interseção entre as ideias de Sartre e a antipsiquiatria revela a profunda influência do existencialismo na crítica à psiquiatria tradicional e na busca por uma abordagem mais humana e politicamente engajada para a saúde mental. Tanto Sartre quanto o SPK propõem uma visão da saúde mental que transcende a mera medicalização, insistindo na importância de uma abordagem que considere o contexto social e político.

A confluência entre a antipsiquiatria e a fenomenologia existencial, especialmente nas obras de Sartre, revela uma crítica profunda e transformadora à psiquiatria tradicional. Ambos os campos, embora distintos em suas origens, convergem em sua ênfase na subjetividade e na liberdade humana. A antipsiquiatria, influenciada pelo existencialismo, recusa a patologização simplista da loucura, uma vez que a considera uma expressão legítima das tensões e contradições vividas pelo indivíduo em seu contexto social. Sartre, por sua vez, ao dialogar com a antipsiquiatria, reafirma a necessidade de uma prática clínica que respeite a complexidade da experiência humana e promova a liberdade como elemento central no tratamento da saúde mental.

Da fusão dos princípios da antipsiquiatria com a fenomenologia existencial, particularmente as ideias de Sartre, emerge uma abordagem que além de criticar as práticas reificadoras da psiquiatria, propõe uma nova ontologia da saúde mental. Essa abordagem considera o sujeito em sua totalidade, um *ser-em-situação* que busca, mesmo por meio da psicose, caminhos de liberdade e autenticidade. Dessa maneira, a psicopatologia deixa de ser vista como um desvio a ser corrigido e passa a ser compreendida como uma resposta criativa e, muitas vezes, necessária diante de uma realidade opressiva.

Essa síntese entre a antipsiquiatria e a fenomenologia sartriana aponta para a criação de uma “ciência finalmente humana” – nas palavras de Sartre – para a qual a saúde mental não se trataria da ausência de doença, mas de um processo dialético de emancipação e realização da liberdade individual em um mundo compartilhado. Tal confluência oferece uma perspectiva revolucionária, tanto no campo clínico quanto no político, propondo um novo paradigma para a compreensão e o tratamento da loucura, um paradigma que valoriza a dignidade e a autonomia do ser humano em todas as suas manifestações.

4. Considerações Finais

A análise da politização da intervenção em saúde mental e a contextualização das ideologias que sustentam o poder psiquiátrico e econômico da indústria médico-hospitalar-farmacêutica são fundamentais para entender as críticas formuladas pela antipsiquiatria à psiquiatria hegemônica. Ronald D. Laing e David Cooper, ao questionarem a institucionalização dos pacientes psiquiátricos, destacaram como o sistema manicomial contribuía para a marginalização e cronificação dos indivíduos, rotulando-os como improdutivos, inúteis e perigosos. Essa crítica revela a necessidade de repensar o tratamento psiquiátrico, que, quando conduzido de maneira competente e empática, tem o potencial de reverter quadros considerados inevitavelmente crônicos.

A reconfiguração do tratamento psiquiátrico, no entanto, deve ir além das práticas clínicas tradicionais, integrando um espírito de revolução que reconheça o sofrimento dos pacientes e valorize a empatia e a solidariedade. A relação de camaradagem proposta entre terapeuta e paciente não apenas humaniza o tratamento, mas também questiona e desafia as relações de poder que perpetuam a desumanização dentro do sistema de saúde mental. Nesse sentido, a camaradagem emerge como uma abordagem essencial para construir uma prática terapêutica que não reproduza as hierarquias e opressões presentes na sociedade.

Além disso, a crítica antipsiquiátrica à psiquiatria clássica, ao rejeitar a patologização da loucura e contestar as estruturas sociais opressivas, redefine a psicose como uma forma legítima de expressão humana. Ao conectar a experiência psicótica às dinâmicas sociais e familiares, essa abordagem se aproxima da fenomenologia existencial, enfatizando a importância das relações interpessoais e do ambiente social na constituição do sujeito. Essa influência fenomenológica permite que a antipsiquiatria ofereça uma visão mais integrada e humanizada da saúde mental, em que a busca por autenticidade e liberdade é reconhecida como uma dimensão legítima da experiência humana.

Por fim, a politização da intervenção em saúde mental e a crítica ao sistema psiquiátrico hegemônico exigem uma abordagem que vá além da medicalização e segregação, promovendo um tratamento baseado na empatia, solidariedade e questionamento das relações de poder. Ao romper com as práticas tradicionais que perpetuam a opressão e a alienação, a antipsiquiatria propõe uma transformação não apenas da saúde mental, mas também das estruturas sociais que mantêm a desumanização e a injustiça, buscando a justiça social.

Referências

- Assis, M. (2021). *O alienista*. São Paulo: Camelot Editora.
- Assis, M. (1992). *O alienista*. São Paulo: Editora Ática.
- Bosser, C. (1976). *Introdução à antipsiquiatria*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Charlesworth, M. (1980). Sartre, Laing & Freud. *Review of Existential Psychology & Psychiatry*, 17(1), 269-293.
- Cooper, D. (1967) *Psychiatry and anti-psychiatry*. London: Tavistock Publications Limited.
- Cooper, D. (1971). *The death of the family*. London: Penguin Books, 1974.
- Cooper, D. (1978). *The language of madness*. London: Penguin Books, 1980.
- Delacampagne, C. (1990). De l'Existentialisme à l'Antipsychiatrie. *Les Temps Modernes*, 1-2(531-533), 655-665.

- Delacampagne, C. (2004). A contestação antipsiquiátrica. *Mental*, 2, 27-34.
- Foucault, M. (2019). *História da loucura na idade clássica*. São Paulo: Perspectiva.
- La Haye, J. L. (2007). *A morte do manicômio: história da antipsiquiatria*. São Paulo: Imaginário.
- Laing, R. D. (1969). *Self and others*. New York: Routledge.
- Laing, R. D. (1990). *The divided self: an existential study in sanity and madness*. London: Penguin Books.
- Laing, R. D. (1970). *The politics of experience and the bird of paradise*. London: Penguin Books.
- Laing, R. D. e Cooper, D. (1964a). *Reason and violence: a decade of Sartre's philosophy*. New York: First Vintage Books Edition.
- Laing, R. D. e Cooper, D. (1964b). *Razão e violência: uma década da filosofia de Sartre (1950-1960)*. Petrópolis: Vozes, 1976.
- Rogers, C. (2017). *Tornar-se pessoa*. São Paulo: Martins Fontes.
- Sartre, J.-P. (1971). "Prefácio." In: *SPK. Fazer da doença uma arma*. Coletivo Socialista de Pacientes. Heidelberg: Universidade de Heidelberg.
- Sartre, J.-P. (2008). *Esboço para uma teoria das emoções*. Porto Alegre: L&PM.
- Sartre, J.-P. (2002a). *Crítica da razão dialética*. Rio de Janeiro: DP&A Editora.
- Sartre, J.-P. (2002b). *Saint Genet: ator e mártir*. Petrópolis: Vozes.
- Sartre, J.-P. (2013). *O idiota da família: Gustave Flaubert de 1821 a 1857*. Porto Alegre: L&PM.