

Algumas reflexões sobre o tratamento dado à loucura durante a Ditadura Civil-Militar brasileira através do filme “Bicho de Sete Cabeças” (2001)

Some reflections on the treatment given to madness during the Brazilian Civil-Military Dictatorship through the film “Bicho de Sete Cabeças” (2001)

Giovanna Kopp da Cruz¹, UFSM

Resumo

O presente trabalho visa discutir brevemente sobre as transformações na compreensão do conceito de loucura ao longo do tempo, utilizando-se, para isso, do filme “Bicho de Sete Cabeças” (2001), baseado na obra “Canto dos Malditos” (1990) de Austregésilo Carrano Bueno, para entender de maneira mais profunda, através da representação cinematográfica, o tratamento dado à loucura em manicômios durante o período da Ditadura Civil-Militar no Brasil (1964-1985).

Palavras-chave: Cinema; Ditadura Civil-Militar; História; Loucura; Manicômios.

Abstract

The present work aims to briefly discuss the transformations in the understanding of the concept of madness over time, using, for this, the film "Bicho de Sete Cabeças" (2001), based on the work "Canto dos Malditos" (1990) by Austregésilo Carrano Bueno, to understand in a deeper way, through cinematographic representation, the treatment given to madness in asylums during the period of the Civil-Military Dictatorship in Brazil (1964-1985).

Keywords: Cinema; Civil-Military Dictatorship; History; Madness; Asylums.

Introdução

A loucura, ao longo dos anos, foi compreendida de diferentes maneiras, e o cinema é um dos suportes que auxiliou na construção de um imaginário acerca dela e dos hospitais psiquiátricos, influenciando o debate público sobre a temática. Durante o período da Ditadura Civil-Militar brasileira (1964-1985), o espaço físico do manicômio começou a ganhar contornos ainda mais delineados, realizando violências grotescas, sejam físicas como simbólicas, além de abandonos de todo tipo contra determinadas populações. A lógica de exclusão e internação de pessoas consideradas “desviantes”, durante décadas, perdurou no Brasil, deixando marcas e feridas que seguem até a atualidade.

Este trabalho se compromete a pensar sobre as interpretações que a loucura ganhou a partir do período ditatorial brasileiro, focando na representação cinematográfica feita no filme *Bicho de Sete Cabeças* (2001). A relação entre cinema e história, aqui, torna-se

¹ Graduanda de História - Licenciatura na Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). E-mail: giovanna.kopp@acad.ufsm.br.

especificamente relevante ao levar-se em conta as várias dimensões presentes nos elementos do cinema, que fazem parte da indústria do lazer, de objetos de obra de arte coletiva, mas especialmente da comunicação em massa (Napolitano, 2003); ou seja, é político, interage com o público e mobiliza perspectivas.

A história do filme, nesse sentido, se baseia em uma história de internamento real que ocorreu durante os anos da Ditadura Civil-Militar no Brasil, e a intenção da presente escrita é refletir sobre o que o filme comunica acerca do lugar que a loucura ocupou neste momento histórico, especialmente no que concerne ao retorno lucrativo que as instituições asilares traziam para os ditadores.

Austregésilo Carrano Bueno², protagonista da vida real a que o filme faz referência, passou três anos dentro de hospitais psiquiátricos, durante a década de 70, sofrendo violências, sendo torturado através do eletrochoque e ingerindo medicações em altas doses. Isso ocorreu porque seu pai encontrou um cigarro de maconha no bolso de seu casaco. Mais tarde, a diretora Laís Bodanzky³ daria vida a Neto através de Rodrigo Santoro⁴, homenageando a vida e obra de Austregésilo.

O contexto manicomial da década de 60 brasileiro ficou conhecido como Indústria da Loucura, porque os hospitais psiquiátricos privados dividem espaço com o modelo crescente das grandes colônias, que já vinham se definindo como modelo de política federal desde a Era Vargas⁵.

Também, no que se refere aos usos da loucura pela Ditadura Civil-Militar, cada vez mais os manicômios viraram locais para amontoar e controlar pessoas, já que o lucro foi compreendido enquanto possibilidade a partir do aluguel de leitos nas clínicas psiquiátricas, mantendo o fluxo de entrada de verba do governo federal para os hospitais privados (De Paula, 2022).

A partir desse momento, a loucura passou mais fortemente a se relacionar com a mercantilização e com a compra de serviços em detrimento da preocupação com o cuidado. O modelo asilar passa a buscar de maneira sistematizada um número cada vez maior de

² Foi um escritor brasileiro, integrante do Movimento da Luta Antimanicomial, representante nacional na Reforma Psiquiátrica do Brasil, e membro da Comissão Intersetorial de Saúde Mental (CISM), do Conselho Nacional de Saúde. Foi a primeira pessoa no Brasil a mover uma ação indenizatória, em 13 de maio de 1998, contra médicos psiquiatras por erros de diagnóstico, tratamentos torturantes e crimes.

³ Diretora, produtora e roteirista brasileira. Seu primeiro longa-metragem foi “Bicho de Sete Cabeças” (2001), com o qual ganhou reconhecimento, crítica e público, além de diversos prêmios.

⁴ Ator e dublador brasileiro.

⁵ Ouvir em: HISTÓRIA FM 152: *História da Psiquiatria: origens, desenvolvimento e controvérsias*. [Podcast]. Entrevistador: Icles Rodrigues. Entrevistada: Ana Terra de Leon. [s.l.] Leitura Obrigatória HISTÓRIA, 12 nov. 2023. Disponível em: <<https://open.spotify.com/episode/6CBa2gMEMrUs56ftO30sL0?si=bVysmdmbS9C5kD1L-1MB3g>>. Acesso em: 02 abr. 2024.

hospitalizações e a cronificação de seus usuários como forma de lucrar com isso. Assim, as e os internas/os ficam ali sem nenhuma perspectiva de saída; a estigmatização e a deterioração da saúde física e mental daquelas pessoas, diante disso, ganha contornos cada vez maiores.

Dessa forma, ainda que o filme *Bicho de Sete Cabeças* tenha sido produzido posteriormente, nos diz muito sobre este momento da história, com todas as liberdades de produção e representação que o cinema pode ter⁶. Até porque, como uma forma de comunicação, o cinema está falando algo para alguém e, nesse caso, busca representar uma experiência tão dolorosa de uma das figuras que se transformou em um grande nome do movimento pela Luta Antimanicomial⁷ no Brasil.

Breves ponderações acerca da loucura

Ao longo da história, diferentes termos para definir e compreender a loucura foram utilizados, a depender do contexto político, do modo de organização social, das relações de produção e dos discursos e representações envolvidas. Ou seja, a loucura não foi entendida e interpretada da mesma forma sempre, assim como também não foi vista enquanto problema social, patologia ou doença em todos os períodos históricos e culturais (Lima, 2021). Ela é, ao contrário, um fenômeno social e vai tomando as facetas das condições sócio-históricas em que está amparada.

É a partir da Revolução Industrial, portanto, que os indivíduos tidos como loucos surgem como “desviantes” da norma social que devia ser seguida, em uma dinâmica institucional da loucura. São pessoas à margem da sociedade, das cidades e da vida (Lima; Wilson, 2021), “anormais” que não conseguem produzir na intensidade que a dinâmica produtiva e lucrativa do capitalismo que se forma precisa para existir, sendo necessária a exclusão, gestão e segregação daqueles dentro dos hospícios.

O capitalismo produziu os manicômios e os manicômios também auxiliam na sustentação deste modelo (Lima, 2021). Sobre este aspecto no nascimento da era industrial, o psiquiatra italiano Franco Basaglia disse:

Estrutura econômica e organização social coincidem sempre, e não é casual que os manicômios tenham se estruturado no sentido técnico-industrial com o começo da Revolução Industrial. Assim, em semelhança com as demais

⁶ Aspectos como a montagem da produção e a composição cênica - a exemplo de figurinos, fotografias, trilha sonora, etc -, que também constroem a narrativa cinematográfica, não são o foco de análise deste trabalho.

⁷ O Movimento pela Luta Antimanicomial é essencialmente brasileiro, tendo surgido ao longo dos anos 1970. Previa a derrubada dos muros dos hospitais psiquiátricos, mas também de toda estrutura social, política e econômica que permitisse a lógica asilar.

formas de assistência pública, os manicômios mostram sua mais ampla configuração institucionalizada no momento em que se faz necessário separar o produtivo do improdutivo (1986, p. 4-5).

No Brasil, durante o século XIX, a loucura permanecia como objeto do discurso religioso - semelhante às representações históricas que perduraram durante a Antiguidade Clássica até o período cristão. Já durante a República, ocorreu o deslocamento para a concepção científico médico-psiquiátrica e, aquilo que era enxergado anteriormente como perturbação da ordem social, passa a ser compreendido como doença mental (Batista, 2014, p. 396).

O manicômio, acompanhando as mudanças nas noções de loucura que não pararam por aí, também passa por transformações, entrando na lógica do internamento para cura e tratamento, de acordo com D. M. Delevati, M. L. Figueirêdo e M. G. Tavares:

A função mais antiga é a de recolher os loucos, juntamente com outras minorias, isolando-os em edifícios antigos mantidos pelo poder público ou por grupos religiosos. Em seguida, surgiram as instituições hospitalares com objetivo de realizar tratamento médico, porém os funcionários responsáveis não tinham formação médica, muitas vezes eram religiosos. E a partir do século XIX, surgem as instituições que acolhiam apenas doentes mentais, oferecendo tratamento médico especializado e sistematizado em instituições chamadas de manicômios (2014, p. 125-126).

Isto não significa, claro, que as instituições manicomiais realmente ofereciam tratamentos “especializados”. Muitos das/os pacientes não tinham diagnóstico do que hoje chama-se de sofrimento mental, sendo internados tão e somente por serem homossexuais, prostitutas, alcoólatras, revoltosos, epiléticos, etc (Delevati; Figueirêdo; Tavares, 2014, p. 126). Além do mais, muitas das pessoas que trabalhavam nos manicômios não tinham formação na área da saúde ou experiência no trato com pessoas em sofrimento mental. Os médicos mesmo, eram poucos (Leon, 2023).

Dessa maneira, a relação social que se constrói com a loucura é norteadada pelo seu lugar social e momento histórico, e não pela loucura em si enquanto fenômeno humano. Isso se revela pelo controle social, repressão, dominação racial e internação compulsória de determinados grupos sociais (Lima, 2021), com a ausência de diagnósticos e/ou tratamentos adequados e humanizados quando da presença real de sofrimento psíquico.

Vê-se, deste modo, diversas pessoas sendo internadas em hospitais psiquiátricos sem acompanhamento, análise de realidade ou pesquisa dos métodos mais coerentes de cuidado. Podemos compreender que a preocupação dos hospitais psiquiátricos desde sua organização

inicial não foi com as pessoas “loucas”, mas sim em demarcar e higienizar o espaço social daqueles ditos “sãos” (Lima, 2021).

Alguns apontamentos sobre o filme “Bicho de Sete Cabeças”

Drama brasileiro dos anos 2000, o filme *Bicho de Sete Cabeças* foi dirigido por Laís Bodanzky, teve o roteiro de Luiz Bolognesi⁸ e é baseado no livro autobiográfico “Canto dos Malditos”, de Austregésilo Carrano Bueno. Dentre seu elenco, aparecem alguns grandes nomes do cinema e da televisão brasileiros, a exemplo de Rodrigo Santoro (Neto), Cássia Kiss Magro (Meire, mãe de Neto), Luis Miranda (Marcelo, enfermeiro) e Othon Bastos (Seu Wilson, pai de Neto).

Não cabe aqui fazermos análises estruturais sobre o filme e suas características no âmbito de filmagem, música, montagem, preparação de elenco, prêmios, etc, mesmo que sejam aspectos significativos para entender profundamente uma obra. O que mais interessa, neste momento, é trazer algumas informações sobre o filme de maneira contextualizada, dialogando com o período que busca retratar e as demandas sociais que auxilia a (tentar) sanar.

Percebe-se que Bodanzky busca adaptar a experiência de Austregésilo para as telas justamente por entender que a temática, apesar de espinhosa, era necessária para a discussão pública. Ainda que as condições internas dos hospitais psiquiátricos tenham começado a ir a público a partir de 1970, através da comunicação jornalística⁹ e da articulação do Movimento Antimanicomial, o cinema ainda pouco tinha se aventurado na temática.

Daí, em linhas gerais, surge a história de Neto, um jovem que é internado de maneira forçada em um manicômio pelo seu pai, após este encontrar um cigarro de maconha em seu casaco. O filme retrata a passagem de Neto por dois hospitais psiquiátricos, onde sofre diversos tipos de violência, abusos e medicamentação excessiva sem nenhuma forma de tratamento.

Em *Canto dos Malditos*, Austregésilo conta seu percurso ao longo de três anos dentro de hospitais psiquiátricos de Curitiba e Rio de Janeiro, a partir de 1970, período que já vigorava a Ditadura Civil-Militar brasileira. Tal como na obra cinematográfica, Carrano fumava maconha e foi internado por seu pai para, supostamente, tratar deste vício. Transferido de um hospital para outro, durante suas internações, passou por diversas sessões

⁸ Roteirista, produtor e diretor de cinema brasileiro.

⁹ A jornalista e documentarista brasileira Daniela Arbex é um exemplo de quem, anos mais tarde, escreveu sobre este acúmulo de conhecimento acerca das condições dos hospitais psiquiátricos no país.

de eletrochoque e outras violências, além de ser obrigado a ingerir grandes quantidades de medicamentos.

Em certo momento de sua experiência, Austregésilo (e Neto) ateia fogo na própria cela como forma de chamar atenção de seus familiares sobre a realidade daqueles lugares e sobre as verdadeiras condições a que era submetido. Fora dos manicômios, escreveu “Canto dos Malditos”, lançado em 1990. Ao passo que esta obra tenha sofrido diversas retaliações judiciais, retirada de circulação por algum período, censuras públicas tenham lhe sido impostas, assim como denúncias de alguns daqueles citados no livro (sobretudo médicos e seus familiares), também foi uma produção importante: denúncia escancarada dos abusos cometidos dentro de manicômios por alguém que sentiu na pele as consequências (e razões de existência) do modelo asilar de internação.

Ainda que o filme tenha sido lançado no início dos anos 2000, cabe aqui a análise do contexto que a obra é baseada, com as adaptações e representações que são naturais e necessárias para o cinema. A produção não se propõe como retrato fidedigno da obra de Austregésilo, mas como espaço de representação para que aquela pudesse chegar a mais pessoas. Acredito que este filme se junte a outras produções cinematográficas¹⁰ que são de extrema relevância para a compreensão de como a loucura era percebida e tratada no Brasil, especialmente entre os anos de 1960 e 1980, assim como a real atuação e usos dos hospitais psiquiátricos brasileiros.

Ao olharmos para um jovem que foi internado em um manicômio por carregar um cigarro de maconha consigo, fica evidente que os parâmetros de avaliação, de internação e de tratamento não eram delineados quanto à presença ou ausência de sofrimento psíquico, mas por outros elementos de ordem moral e social. A preocupação não era garantir cuidado e acompanhamento integral ao paciente.

Pelo contrário, o filme nos mostra descasos vários e condições precárias das instalações, dos tratamentos e de higiene, fatos que já chegaram também ao conhecimento público e científico sobre sua veracidade, especialmente por meio da atuação e pesquisa jornalística¹¹ e do Movimento Antimanicomial.

¹⁰ Ver: *Holocausto Brasileiro: A Barbárie Entre Nós*. [Documentário]. Direção: Daniela Arbex, Armando Mendz. Produção: Daniela Arbex, Geneton Neto. Brasil: Pacha Filmes, 2016. 82 min., son., color; **Nise: o coração da loucura**. [Filme]. Direção: Roberto Berliner. Produção: Mariza Leão. Roteiro: Maria Camargo. Intérpretes: Glória Pires, Julio Adrião, Flavio Bauraqui, Fabrício Boliveira. Brasil: Imovision, 2016. 106 min., son., color.

¹¹ *Holocausto Brasileiro: A Barbárie Entre Nós*. [Documentário]. Direção: Daniela Arbex, Armando Mendz. Produção: Daniela Arbex, Geneton Neto. Brasil: Pacha Filmes, 2016. 82 min., son., color.

Ademais, é igualmente relevante apontar a criminalização e a moralização do uso da maconha que fica claro desde o início de *Bicho de Sete Cabeças*. A maconha é vista como viciosa e porta de entrada para outras drogas ainda mais debilitantes, enquanto o tabaco é fumado recorrentemente pela mãe de Neto dentro de casa, por exemplo. Também não nos cabe, aqui, questionar sobre o acesso à informação e sobre como se dava a divulgação de conhecimentos das consequências do uso de drogas naquele contexto; seria uma pesquisa à parte.

O que percebemos, neste sentido, é que o comportamento do filho, que vivia sua fase de rebeldia junto aos amigos, experimentando o que a juventude da época lhe oferecia entre álcool e amores, passa a ser visto como agressivo, rebelde e anormal, “sobrando” somente a alternativa de internação sob a perspectiva familiar e social da época.

Desde a primeira institucionalização, portanto, o protagonista é colocado em uma narrativa que naturaliza a medicalização e o “tratamento”, em um espaço lotado de pessoas jogadas em todos os cantos, muitas delas nuas e machucadas, outras em estado de transe devido a intensidade da sedação.

Os remédios que fazem parte da dieta obrigatória de todos os internos abrem o apetite, de modo que quando recebem visita de seus familiares, estes não acreditem que ali seja um espaço de deterioração porque, ora, seus filhos e familiares estão mais saudáveis e com mais peso do que quando chegaram aos hospitais! Porém, quando a família vai embora, aquelas pessoas voltam para uma realidade violenta de abandono e agonia bastante evidenciada pelo filme.

Quem entra para estas instituições, nunca sai delas sendo a mesma pessoa, é o que o filme demonstra. Os tratamentos de choque mudam completamente os indivíduos e seus comportamentos. A produção de Bodanzky revela isso através das sequências de cenas e das falas dos personagens: o isolamento, o afastamento das pessoas queridas, as lembranças de momentos que passaram e que não voltarão mais e os surtos de violência advindos da confusão mental pela alta dosagem medicamentosa estão bastante presentes.

Os hospitais psiquiátricos são representados enquanto localidades afastadas dos centros urbanos e próximos às regiões rurais, o que interpreto quase como um simbolismo aos distanciamentos de todo tipo que os internos sofriam. Afastamento seja da ampla sociedade que não se interessava por todas aquelas pessoas que representavam a marginalidade e o indesejável; seja da própria família que, nas visitas, eram apresentadas a um espaço completamente diferente daqueles em que os pacientes viviam no cotidiano asilar.

Inclusive, esta é uma informação que encontra respaldo concreto na realidade. Basaglia e Basaglia (1966, in. Almeida, 2025) já definiram que um elemento de extrema importância na lógica manicomial, tido inclusive como prática higienista e de “embelezamento” da cidade, é o isolamento territorial. Localizações de difícil acesso e longe dos centros urbanos eram, muitas vezes, escolhidas como prioritárias para a construção dos antigos manicômios. O argumento principal é que a restrição ao contato externo fazia parte do processo terapêutico (Plataforma Brasileira de Política de Drogas, 2018).

Dialogando com esta noção de distanciamento territorial e trazendo também sobre a homogeneização das pessoas que são internadas - seja esteticamente ou no âmbito laboral -, o sociólogo estadunidense Erving Goffman diz que as vidas eram completamente fechadas na instituição asilar (1961, in. Almeida, 2025, p. 20). Sobre este aspecto de controle pleno que o manicômio exercia sobre as e os internas/os, Goffman chamou de instituição total.

Em frente, há uma cena em uma das instituições que Neto passou que o médico psiquiatra “prepara” sua família para aquilo que encontrarão (ou para aquilo que foi permitido que encontrassem): possíveis delírios, violência e pedidos de ajuda, que nada mais seriam do que efeitos do tratamento bem sucedido de Neto, de acordo com a fala médica. Caso a família quisesse que ele realmente seguisse melhorando, não poderia dar ouvidos ao que dizia.

Em outro momento, este mesmo psiquiatra está falando ao telefone sobre a grande quantidade de internos no manicômio - 472 pessoas -, mas sobre a real possibilidade de até mesmo procurar mais gente para internar, caso isto permaneça fazendo com que o governo envie repasses financeiros à instituição. Este aumento de financiamento governamental em hospitais psiquiátricos não é liberdade cinematográfica, até mesmo quando falamos sobre a perpetuação da lógica manicomial na contemporaneidade brasileira, mas já era verdade durante a Ditadura Civil-Militar.

Ditadura Civil-Militar e manicômio

Não irei desenvolver uma discussão sobre o contexto brasileiro, latino-americano e mesmo mundial que deu início à Ditadura Civil-Militar no Brasil, em 1964. Nos cabe apontar, dentro do recorte aqui realizado, que foi neste período da história brasileira que a chamada “Indústria da Loucura” teve seu boom a partir de um forte aumento do número de hospitais psiquiátricos privados (De Paula, 2022, p. 38).

Até então, os modelos de “hospitais colônias” eram priorizados, uma vez que, como o trabalho forçado de interna/os era a base desta organização (sendo visto como modo de

tratamento terapêutico), o Estado não gastava muito com essa demanda (Leon, 2023). É a partir das décadas de 30 e 40 do século XX que se inicia uma articulação nacional em prol dos hospitais psiquiátricos, com a medicalização da loucura, que passa a ser interpretada como conduta irregular (Batista, 2014, p. 396).

Logo, os governos ditatoriais mantiveram de maneira organizada e sistematizada o envio de verbas para os hospitais psiquiátricos, porque perceberam o retorno que esta ação trazia. O aluguel de leitos naquelas clínicas permitia que a internação de pessoas consideradas loucas ou à margem do sistema produtivo virasse um mecanismo de mercantilização que realmente trazia lucro (De Paula, 2022, p. 38-39).

Aos poucos, os manicômios foram virando grandes depósitos de todos aquelas e aqueles indesejáveis para o meio social, acumulando hospitalizações desnecessárias, controle de pacientes e estigmatização daquelas pessoas. Tudo isso, novamente, porque era lucrativo. Conforme Éder de Mendes Paula:

O ato de amontoar as pessoas como forma de conseguir mais verba impedia um serviço de qualidade, tornava os pacientes ainda mais vulneráveis a abusos e violências de todos os tipos. Os profissionais se tornaram mal remunerados em relação à quantidade de pacientes a serem atendidos, o que acarretava um descaso pela falta de condições de atendimento. A psiquiatria foi se tornando uma zona marginalizada da medicina, o manicômio um lugar símbolo do atraso, pois, os tratamentos continuaram sendo os mesmos de períodos anteriores como o eletrochoque e o choque cardiózólico (2022, p. 40).

Mesmo que este tenha sido também o período das primeiras movimentações do Movimento Antimanicomial no país, que desenvolveu grandes denúncias sobre as péssimas condições das e dos trabalhadoras/es da saúde mental e a precariedade dos hospitais psiquiátricos, articulando-se, em âmbito legislativo, naquilo que se transformaria na Lei 10.216 em 2001, conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica, a Ditadura não afrouxou suas rédeas.

Foi somente nos anos 80, com os sintomas da abertura política que veio com um lento processo de redemocratização, que esses movimentos ganharam força e impulso, chegando a espaços que antes ainda não tinham conseguido alcançar. Os debates sobre a construção histórica e social da loucura, os apontamentos sobre os horrores que ocorriam dentro dos hospitais psiquiátricos - especialmente por pessoas que viveram a internação forçada - e a discussão que se ampliava, ainda tímida e receosa, acerca da saúde mental, não encontravam retorno na Ditadura. O manicômio era um dos braços do governo militar (De Paula, 2022, p. 40).

Forma-se, assim, as noções do que era normal e do que era anormal, do que era aceito e do que não poderia ser de forma alguma, justamente para justificar a exclusão de certos indivíduos do tecido social, do convívio com seus familiares, amigos, comunidades e amores, ao passo que as pessoas que foram outrora já não mais importariam, como se perdessem suas principais características e razões de existir, sendo definidas e definidos pela internação.

A imposição de formas de agir e de um controle social pela Ditadura criava regras de conduta para quem estava dentro dos muros manicomiais, mas também fora deles, através de discursos normatizadores da lógica asilar de internação e do uso da repressão. Justamente por isso, entende-se que a Luta Antimanicomial não foi (e nem é) uma luta somente pelo fim do espaço físico dos hospitais psiquiátricos, como se fossem um problema por si próprios, mas sim um movimento político pela desinstitucionalização¹² da vida e contra todas as práticas e discursos que possibilitam o modelo manicomial.

Com esta perspectiva, não seria de se surpreender, de fato, se representantes da Ditadura fossem para as ruas dos grandes centros urbanos procurar por pessoas para serem internadas nos hospitais psiquiátricos, já que isto seria lucrativo e positivo para a manutenção do sistema, tal qual representado no filme *Bicho de Sete Cabeças*.

Conclusão

Por tudo que foi apontado, fica evidente que a Ditadura Civil-Militar brasileira teve papel específico em dar novos contornos ao entendimento da loucura e aos mecanismos de tratamento para ela. Fez, assim, seus próprios malabarismos para que conseguisse lucrar e tirar proveito através das instituições psiquiátricas, que já tinham características essencialmente repressivas.

O cinema, aqui representado pelo filme *Bicho de Sete Cabeças*, nos permite fazer esse deslocamento para pensar sobre outras realidades, os discursos que influenciam noções públicas e os impactos que o sistema ditatorial teve na perpetuação da lógica de segregação pelos manicômios, mudando radicalmente a vida de todas e todos que passassem por aqueles locais de exclusão.

Por fim, produções cinematográficas tais como esta nos permitem aumentar a percepção e o debate públicos ao redor da temática, para que jamais deixemos que se repita tamanha violência com outros Austregésilos do país.

¹² Movimento de pôr fim aos hospitais psiquiátricos e aos tratamentos que ocorriam dentro deles; mas não apenas. É uma luta contra todas as formas de manicômio e de lógicas asilares presentes nos aparelhos repressivos de Estado, entendendo que o problema não são os hospícios por si próprios, mas a estrutura social, política, econômica e cultural que permite sua existência e manutenção.

Fontes

BICHO de sete cabeças. Direção: Laís Bodanzky. Produção: Caio Gullane; Fabiano Gullane; Débora Ivanov. Roteiro: Luiz Bolognesi. Brasil: Buena Vista, 2001. 90 min.

BRASIL. **Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001.** Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 6 abr. 2001. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm. Acesso em: 18 maio 2024.

HISTÓRIA FM 152: **História da psiquiatria:** origens, desenvolvimento e controvérsias. Entrevistador: Icles Rodrigues. Entrevistada: Ana Terra de Leon. Podcast. Leitura Obrigatória, 12 nov. 2023. Disponível em: <https://open.spotify.com/episode/6CBa2gMEMrUs56ftO30sL0>. Acesso em: 2 abr. 2024.

HOLOCAUSTO brasileiro: a barbárie entre nós. Direção: Daniela Arbex; Armando Mendz. Produção: Daniela Arbex; Geneton Moraes Neto. Brasil: Pacha Filmes, 2016. 82 min.

LEITURA OBRIGATÓRIA. **Como trabalhar com cinema como fonte – Fontes Históricas.** YouTube, 2017. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=dnsUDiJx9E0>. Acesso em: 1 jun. 2025.

LEON, Ana Terra de. **Manicômio:** uma abordagem histórica. Minicurso online. Plataforma Zoom Meetings, 2022.

LIMA, Dassayeve Távora. **Direitos humanos e saúde mental:** luta antimanicomial e redução de danos. Conferência. 2021. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=2x3-0sQ4ouc>. Acesso em: 3 maio 2024.

NISE: o coração da loucura. Direção: Roberto Berliner. Produção: Mariza Leão. Roteiro: Maria Camargo. Brasil: Imovision, 2016. 106 min.

PLATAFORMA BRASILEIRA DE POLÍTICA DE DROGAS. **Nota técnica sobre comunidades terapêuticas.** São Paulo, 21 jun. 2018. Disponível em: <https://pbpd.org.br/publicacao/nota-tecnica-sobre-comunidades-terapeuticas/>. Acesso em: 3 ago. 2024.

SAÚDE MENTAL CRÍTICA. **Saúde mental, reforma psiquiátrica e luta antimanicomial.** Entrevistador: Dassayeve Távora Lima. Entrevistado: Paulo Amarante. Podcast. 18 maio 2021. Disponível em: <https://open.spotify.com/episode/0jFGrBDROBeKykoQgYIOf0>. Acesso em: 3 maio 2024.

SOBINFLUÊNCIA EDIÇÕES. **Rádio Aurora:** a loucura é uma linguagem. Entrevistados: Dassayeve Távora Lima; Wander Wilson. Podcast. jan. 2021. Disponível em: <https://open.spotify.com/episode/2BCMzPHuaeYMcUh0WWL7SB>. Acesso em: 3 maio 2024.

Referências

ALMEIDA, Vitória de Amorim. **A saúde mental tem Norte:** narrativas sobre a história do Movimento da Luta Antimanicomial do Pará (MLA/PA) na cidade de Belém. 2025. 168 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Pará, Belém, 2025.

BASAGLIA, Franco. **O homem do pelourinho**. 1986. Disponível em: <https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5263599/mod_resource/content/1/BASAGLIA%20O%20homem%20no%20pelourinho.pdf>. Acesso em: 18 maio 2024.

BATISTA, Micheline. Breve história da loucura, movimentos de contestação e reforma psiquiátrica na Itália, na França e no Brasil. **Revista de Ciências Sociais**, n. 40, p. 391–404, abr. 2014.

BECKER, Juliana Couto; SILVA, Caio Luiz da. Vozes ocultas: histórias marginais dos prontuários ao podcast. In: **ENCONTRO DISCENTE DE HISTÓRIA DA UFRGS**, 7., 2024, Porto Alegre. Anais [...]. Porto Alegre, abr. 2024.

BORGES, Viviane Trindade. Arquivos marginais e suas trajetórias subalternas em manicômios e nas prisões. Entrevista concedida a Roberto Abib. **RECIIS – Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p. 408–422, abr./jun. 2023.

BRASIL. **Estatuto social do Instituto Desinstitute**. Brasília, DF, 2020. Disponível em: <<https://desinstitute.org.br/wp-content/uploads/2021/04/Estatuto-Desinstitute.pdf>>. Acesso em: 19 maio 2024.

COSTA, Jurandir Freire. **História da psiquiatria no Brasil: um corte ideológico**. 5. ed. Rio de Janeiro: Garamond, 2007.

DELEVATI, D. M.; FIGUEIRÊDO, M. L. de R.; TAVARES, M. G. Entre loucos e manicômios: história da loucura e a reforma psiquiátrica. **Caderno de Graduação – Ciências Humanas e Sociais – UNIT – Alagoas**, p. 121–136, 2014.

DE PAULA, Éder Mendes. A “liberdade é terapêutica”: algumas reflexões sobre a loucura, controle social e ditadura militar no Brasil. **Expedições: Teoria da História e Historiografia**, v. 15, p. 24–47, 2022.

LIMA, Dassayeve Távora. A loucura na sociedade de classes: breve análise sobre a relação social com a loucura no modo de produção capitalista. **Blog da Boitempo**, 2021. Disponível em: <<https://blogdaboitempo.com.br/2021/09/14/a-loucura-na-sociedade-de-classes/>>. Acesso em: 10 maio 2024.

LÜCHMANN, L. H. H.; RODRIGUES, J. O movimento antimanicomial no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, n. 2, p. 399–407, mar. 2007.

NAPOLITANO, Marco. **Como usar o cinema na sala de aula**. São Paulo: Contexto, 2003.