

A PROPÓSITO DE 'DOENÇA MENTAL E PSICOLOGIA'

Simone Reis (Letras Estrangeiras Modernas - UEL)
Márcia Teshima (Direito - UEL)

RESUMO

Este artigo apresenta apontamentos oriundos de estudo da obra foucaultiana *Doença Mental e Psicologia*, publicada em 1954. Primeiramente, discorremos sobre o tempo em que foi escrita, seus tópicos e conceitos. Apresentamos interpretação da ontologia, valores e intenções subjacentes à obra. O estudo parte de visão de discurso sócio historicamente situado, veículo de ideologias e interesses. Argumentamos que o autor foi crítico à perspectiva patológica de doença mental; buscou relativizar esta noção, contrapondo fatores históricos e culturais; teceu argumentos que iriam dar espaço à proposição de sua tese doutoral, segunda obra sua, sobre a história da loucura. Doença mental e Psicologia, entendemos ser tentativa de aproximar o objeto em foco e ao leitor alvo, um leitor não especialista, a quem o autor dirige olhar humanizador com respeito à loucura. Além de abordagem dedutiva a algumas questões de nosso trabalho, utilizamos a gramática sistêmico funcional (HALLIDAY; MATTHIESSEN, 2004) para sustentação de nossos pontos interpretativos.

Palavras chave: Foucault; Doença mental e Psicologia; Discurso.

Introdução

Este artigo traz uma leitura da obra *Doença Mental e Psicologia*, junto ao Projeto de Pesquisa Estudos Foucaultianos, desenvolvido na Universidade Estadual de Londrina. Primeiramente, focalizamos o tempo de produção da obra, bem como os tempos sobre os quais o autor nela discorreu. Então, reunimos alguns conceitos tratados pelo autor. Concluimos com um exame das posições ontológicas, valores e intenções do autor, que inferimos da obra em tela.

1. Doença mental e psicologia¹: em que tempo e sobre que tempos

*Doença Mental e Psicologia*² foi publicada em 1954. Todos os capítulos aludem à Idade Contemporânea. Contudo, no capítulo IV, Idades Moderna e Média são mencionadas, com respeito a como a sociedade ocidental se relacionou com a loucura ao longo dos tempos.

2. Conceitos

Muitos são os conceitos abordados por Foucault. Destacamos, a seguir, alguns:

No Capítulo 1 (*Medicina Mental e Medicina Orgânica*), são arrolados conceitos da medicina mental (patologias mentais = sintomas psicológicos) e medicina orgânica (patologias fisiológicas = sintomas fisiológicos)³. São referenciadas obras publicadas em francês e alemão, do começo do Século XIX (i.e. 1911 a 1933).

¹ Servimo-nos das traduções da obra para língua portuguesa, *Doença mental e psicologia*, pela edição publicada em 1975 (Tempo Brasileiro) e em língua inglesa, *Mental illness and psychology*, pela edição de 1976 (Harper Colophon Books).

² Licenciado em Filosofia aos 22 anos, diplomado em psicopatologia aos 26, Foucault com essa idade começou a lecionar na Faculdade de Letras, em Lille. Em 1953, aos 27 anos, completou diploma em psicologia experimental e ofereceu um curso na École normale supérieure.

³ Para mostrar como se constituíram as psicopatologias tradicionais ou recentes (p. 7), o autor elenca tipologia oriunda da medicina mental e da medicina orgânica (e.g. histeria, psicastenia, obsessões, mania e depressão (p. 10), paranoia, psicose alucinatória crônica, hebefrenia, catatonia, demência precoce (p. 11), esquizofrenia, angústia paroxística, agoraphobia, neurose obsessiva).

2.1. Parte I

Os capítulos 2, 3 e 4 abordam dimensões psicológicas da doença mental. No capítulo 2, **Evolução da doença mental**, o conceito de compensação é esclarecido pela constante oposição de funções suprimidas - sendo esta forma de referência à doença criticada por Foucault - a funções enfatizadas. Para o autor, a doença mental apaga, mas também enfatiza; suprime, mas acentua. Ainda no capítulo 2, o conceito de mito é abordado, em referência ao lugar fronteiro de temas explanatórios de certa substância psicológica (e.g. libido, de Freud, força psíquica, de Janet). O conceito de operação subtrativa (de Jackson) é referenciado, na interpretação da ação da loucura em camada(s) do cérebro. Essas referências (em inglês e francês, datadas do final do século XIX a meados do século XX) são articuladas por Foucault para discordar das posições de Janet e Freud, e argumentar ser preciso desvincular regressão patológica de mitos. A regressão é defendida pelo autor como um dos aspectos descritivos da doença; ele prescreve o que uma descrição estrutural da doença deveria fazer, critica o limite da psicanálise e defende que a análise se expanda, da perspectiva evolutiva, potencial e estrutural da doença mental para análise histórica. Já pontua aqui a lacuna que iria explorar na sua tese doutoral, *A História da Loucura*. É também no capítulo 2 que Foucault utiliza pela primeira vez o termo *arqueologia* (p. 29), para se referir à manifestação da libido: "... todo estágio libidinal é uma estrutura patológica virtual. A neurose é uma arqueologia espontânea da libido." (p.29).

No capítulo 3, Foucault apresenta doença mental sob o prisma da **história individual**. Baseado em referências bibliográficas em inglês e francês do início e meados do século XX, o autor oferece exemplos extraídos da psicanálise, os quais demonstram a não linearidade de explicações causais de comportamentos obsessivos e fóbicos (medo, angústia).

No capítulo 4, doença mental é abordada sob o prisma da **existência**. Referências bibliográficas em francês e alemão de meados do século XIX dão suporte à exposição feita por Foucault a respeito da Psicologia fenomenológica. Esta descreve a doença mental a partir do próprio doente, revelando que em nenhum momento o indivíduo perde a consciência. Foucault evidencia sua consulta ao volume da obra de Freud, no qual o psicanalista analisa o diário de um doente de nervos.

2.2. Parte II

A segunda parte do livro contém dois capítulos e intitula-se '**Loucura e cultura**'. Foucault, em breve introdução dessa parte, justapõe conceitos sociológicos e conceitos antropológicos. Aqueles, baseados em Durkheim, a partir de abordagem estatística, apontarão o desvio do padrão. Estes, por meio de exemplo oriundo da Antropologia americana (Ruth Benedict), sublinharão que loucura é uma construção social, que varia de sociedade para sociedade. O argumento de Foucault é o de que o que é considerado desvio por uma comunidade é considerado normal para outra.

No capítulo 5 - *Constituição histórica da doença mental* - Foucault apresenta uma revisão de como a loucura foi tratada ao longo de períodos históricos, o status que a loucura assumiu, como a sociedade ocidental tratou a loucura ao longo dos tempos⁴.

No capítulo 6 – *A loucura, estrutura global* – Foucault defende a necessidade de se fazer, no futuro, "...um estudo da loucura como estrutura global – da loucura liberada e desalienada, restituída de certo modo a sua linguagem de origem" (p.87). Para o Direito, esses conceitos revelam quão frágeis e limitados eram os estudos científicos, tanto na medicina mental e medicina orgânica, e em especial do Direito para, a partir de um parecer médico, se atribuir – em processos judiciais de interdição civil – a

⁴ Conforme detalhado na seção 2 do presente estudo.

(in)capacidade às práticas dos atos da vida civil e determinar pelo internamento de um indivíduo.

3. Posições ontológicas, valores e intenções

Ser crítico é uma das posições ontológica de Foucault nesta obra. Por meio de estruturação textual dialética, Michel Foucault justapõe diferentes perspectivas sobre doença mental (e.g. fisiológica, terapêutica, cultural, histórica). O autor faz várias críticas ao longo dos capítulos. Uma delas são os limites que a Medicina (fisiologia) e a Psicologia (terapêutica) estabelecem ao abordarem a doença mental. No excerto a seguir, Foucault aponta lacuna deixada por dois especialistas (*Janet e Freud*). Neste excerto extraído do capítulo 2, sublinhamos a ideia de (1) oposição⁵ (*mas*) colocada no início da segunda oração, seu conteúdo afirmado por (2) modalidade polar deôntica (*é preciso*), a expansão da ideia inicial, por meio de adição negativa paratática (*nem; nem*) precedendo (4) verbo de processo mental (*souberam*) relativo ao alcance alheio:

Não se trata de invalidar as análises da regressão patológica, (1) *mas* (2) *é preciso* somente libertá-las dos mitos dos quais (3) *nem Janet nem Freud* (4) *souberam* decantá-las [...]. (p. 34).

Neste excerto, por meio de (1) afirmação deôntica (*deveria*), Foucault arremata pensamento em tom prescritivo, ao defender análise bilateral, que sua linguagem evidencia por meio de (2; 3) formulações binárias (*positivo/negativo; abolidas/realçadas*):

Uma descrição estrutural da doença (1) *deveria*, então, para cada síndrome, analisar os (2) sinais *positivos e negativos*, isto é, detalhar as (3) *estruturas abolidas e as estruturas realçadas*. (p. 34).

⁵ Iniciando oração adversativa.

Outra crítica dirige-se à psicologização das categorias do adoecer; o autor advoga que é preciso ligar o homem às suas condições sociais e reais da vida. Todavia, pondera que conhecer a história de um indivíduo não é suficiente para determinar a origem da doença. No excerto a seguir, (1) afirmações epistêmicas expressam extensões e limites explanatórios de áreas científicas a respeito da origem da doença. Há também ideia de (2) concessão: *se X, então, contrário à expectativa, Y* (extensão paratática) e pelo menos duas instâncias de (3) extensões de ideias contrárias (adição adversativa) destacadas em negrito:

(1) *As análises precedentes fixaram as coordenadas com as quais as psicologias podem situar o fato patológico. (3) **Mas**, (2) se mostraram as formas de aparecimento da doença, (1,2) não puderam demonstrar-lhe as condições de surgimento. O erro seria crer que a evolução orgânica, a história psicológica, ou a situação do homem no mundo pudessem revelar estas condições. Sem dúvida, (1) é nelas que a doença se manifesta, é nelas que se revelam suas modalidades, suas formas de expressão, seu estilo. (3) **Mas** é noutra parte que o desvio patológico tem, como tal, suas raízes. (p. 71).*

Foucault recorre a exemplos da Antropologia da idade moderna para argumentar que desvio de norma é algo socialmente convencional. No excerto a seguir, ele faz *conjunção* de ideias que remetem a práticas culturais distintas (*X faz A, enquanto que Y faz B*), por meio de extensão hipotática:

Cada cultura, segundo Ruth Benedict, elegeria algumas das virtualidades que formam a constelação antropológica do homem: *tal cultura, a dos Kwakiutl, por exemplo, toma por tema a exaltação do eu individual, enquanto que a dos Zuni o exclui radicalmente; a agressão é uma conduta privilegiada em Dobu, reprimida entre os Pueblo. Daí cada cultura formará da doença uma imagem cujo perfil é delineado pelo conjunto das virtualidades*

antropológicas que ela negligencia ou reprime.
(p. 72).

Outro posicionamento crítico do autor é expresso na comparação entre práticas sociais em dois grandes mundos. No trecho abaixo, aludindo à idade Contemporânea, Foucault salienta a diferença no modo que sociedades oriental e ocidental tratam seus doentes (Parte II). Tais diferenças são marcadas na linguagem por ideia adversativa (*mas*) e relação lógico-semântica substitutiva (*ao contrário*):

No Japão atual, a proporção de loucos reconhecidos como tais por seu ambiente é sensivelmente a mesma que nos Estados Unidos; **mas aqui** a intolerância é grande, no sentido de que o grupo social (essencialmente a família) não é capaz de integrar ou simplesmente aceitar a pessoa desviada; *a hospitalização, a estada numa clínica ou simplesmente a separação da família são logo necessárias. Ao contrário, no Japão, o meio é muito mais tolerante e a hospitalização está longe de ser a regra.* Uma das numerosas razões que fazem baixar o número de entradas nos asilos europeus durante as guerras e crises graves, é o fato de que o nível das normas integradoras do meio sofre uma forte baixa, e este torna-se naturalmente mais tolerante do que ordinário, quando é mais coerente e menos acossado pelo acontecimento. (p. 90).

Foucault recorre à História para mostrar como a sociedade ora conviveu, ora excluiu os doentes da sociedade, que equívocos cometeu guiada por ideias religiosas e que providências tomou em razão de interesses econômicos (Capítulo 5). No excerto abaixo, interpretamos que a crítica do autor se faz por diversos recursos da linguagem: (1) aspeamento de atributo relacional ao indivíduo (“possuído”), como ironia e/ou reserva (ou resistência) do autor à ideia em foco (louco = possuído). Foucault também contrasta ideias com (2) qualificações que remetem à oposição entre *ilusão* em um tempo histórico anterior a outro, aludido como *realidade* (religiosas, mágicas ≠ sereno,

científico). Sua crítica também é (3) avaliativa negativa, pela escolha lexical nominal (erro) – dentre outras - usada duas vezes consecutivamente. Acrescentamos, ainda, o recurso de (4) extensão de argumento, por variação paratática, cuja função é substituir ideia anterior (*não X, mas Y*).

Afirmou-se, afirmou-se até demais que o louco era considerado até o advento de uma medicina positiva como um (1) "*possuído*". E todas as histórias da psiquiatria até então quiseram mostrar no louco da Idade Média e do Renascimento um doente ignorado, preso no interior da rede rigorosa de (2) *significações religiosas e mágicas*. Assim, teria sido necessário esperar a objetividade de um (2) *olhar médico sereno e finalmente científico* para descobrir a deterioração da natureza lá onde se decifravam apenas perversões sobrenaturais. (3) *Interpretação que repousa num erro de fato: que os loucos eram considerados possuídos*; num preconceito inexato: que as pessoas definidas como possuídas eram doentes mentais; finalmente, num (3) **erro** de raciocínio: deduz-se que se os possuídos eram na verdade loucos, os loucos eram tratados realmente como possuídos. De fato, o complexo problema da possessão (4) *não releva diretamente de uma história da loucura, (4) mas de uma história das idéias religiosas*. (p. 75).

O autor limita os poderes da Psicologia em vários pontos da obra, seja por marcas de ironia (Conclusão), seja por discordância explícita das posições de teóricos consagrados no campo (capítulo 2). Nos dois excertos abaixo, destacamos, em citação ao psicólogo Étienne Émile Marie Boutroux, a afirmação (1) polarizada de Foucault quanto aos limites de alcance de área do saber, portanto de sua aplicação extensiva. Na sequência, (2) expansão de ideia inicial, com adição negativa paratática (*nem; nem*) precedendo (3) verbo modal (*podem*) relativo a poderes de suas áreas científicas.

(1) *as leis psicológicas*, mesmo as mais gerais, *são relativas a uma "fase da humanidade"*. (p. 71).

Mas (2) *nem* a fisiologia (2) *nem* a terapêutica (3) *podem* tornar-se os pontos de vista absolutos a partir dos quais a psicologia da doença mental possa transformar-se ou suprimir-se. (p. 97).

O parágrafo final da obra foucaultiana é marcado pela destituição de poderes de uma área diante de perspectiva futura - primeiramente pelo uso de (1) negações enfáticas (*não; jamais*) quanto a uma ideia em (2) tempo virtual (*irrealis*) – e justificada, pelo modo indicativo, no passado perfeito (*foi*), isto é, em um (3) tempo real. No mesmo excerto, Foucault (4) tematiza a área cujos poderes, em certo sentido, destitui (por recurso de tematização), (5) metáforas gramaticais (entidade científica x capacidade humana verbal), e marca de (6) ironia em relação a poderes de uma classe profissional (aspeamento):

Há uma boa razão para que a psicologia (1) *não* (2) *possa* (1) *jamais* dominar a loucura; é que ela só (3) *foi* possível no nosso mundo uma vez a loucura dominada e já excluída do drama. E quando, através de clarões e gritos, ela reaparece como em Nerval ou Artaud, em Nietzsche ou Roussel, (4) *é a psicologia* que (5) *se cala e permanece sem palavras* diante desta linguagem que toma o sentido das suas palavras desta dilaceração trágica e desta liberdade de que somente a existência dos (6) *"psicólogos"* sanciona para o homem contemporâneo o pesado esquecimento. (p. 98).

4. Considerações finais

Neste artigo, trouxemos nossa leitura de *Doença Mental e Psicologia*. Necessariamente imperfeita e inacabada, construímos nossas interpretações em respostas a indagações iniciais com base em várias leituras

e discussões ao longo de meses dos encontros do grupo de pesquisa Estudos Foucaultianos. No âmbito deste relato, em particular, elegemos o referencial da gramática sistêmico funcional para focalizar funções e aspectos discursivos utilizados na obra.

Foucault colocou em seus capítulos muitas perguntas, algumas retóricas, que ele tentou ou tratou de responder. Outras, como as abaixo transcritas, ficaram como questionamentos, que podem ser analisadas e discutidas, juntamente com todas as demais que permeiam a obra, futuramente:

O que é uma conduta difícil? (p. 29)

Mas será possível compreender tudo? (p. 56)

...se esta subjetividade do insano é, ao mesmo tempo, vocação e abandono no mundo, não é ao próprio mundo que seria preciso perguntar o segredo de seu status enigmático? (p. 69)

Duas questões se colocam então: como chegou nossa cultura a dar a doença o sentido do desvio, e ao doente um status que o exclui? E como, apesar disso, nossa sociedade exprime-se nas formas mórbidas nas quais recusa reconhecer-se? (p. 74)

Em lugar de reafirmar aqui, sucintamente, nossas interpretações, finalizamos com a expectativa de que este trabalho inspire novas leituras e novos leitores.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FOUCAULT, M. **Doença mental e psicologia**. Traduzido por Lilian Rose Shalders. Título original: *Maladie mentale et psychologie* (Presses Universitaires de France). Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1975.

FOUCAULT, M. **Mental illness and psychology**. Translated by Alan Sheridan. Original title: *Maladie mentale et psychologie* (Presses Universitaires de France). New York; San Francisco; London: Harper Colophon Books, 1976.

FOUCAULT, M. **History of Madness**. Traduzido por Jonathan Murphy e Jean Khalfa. Título original: *Folie et Déraison: Histoire de La folie à l'âge classique*. Librairie Plon, Paris, 1961. 2ª reimpressão. London/New York: Routledge, 2009/1972.

HALLIDAY, M. A. K.; MATTHIESSEN, C. M. I. M. **Introduction to Functional Grammar**. 3 ed. London: Hodder Education, 2004.