

FICHAMENTO DO LIVRO

Cap. 1: UMA QUESTÃO PROBLEMÁTICA

- *“A crermos em muitos pensadores contemporâneos, a loucura não é um fenômeno fundamentalmente oposto ao da chamada racionalidade ou normalidade. A loucura é interior à razão – eis uma proposição notável muitas vezes posta sob suspeita, tão espantosa que se resiste a aceitar. Se a loucura é algo com que convivemos, paradoxalmente é algo difícil de se falar na primeira pessoa. Fácil é falar do outro, da loucura alheia. [...]”* (p. 08)
- Definições de loucura a partir de entrevistas, com pessoas de diversas classes sociais (p. 09-10)
- *“[...] Com efeito, crer numa loucura localizada no indivíduo e emprestar ao louco uma vestimenta que o transfigura em monstro não só tende a retirar-lhe o estatuto de humanidade, como também a nos fazer esquecer que algo se diz através da loucura. Isto é, algo cujo sentido denuncia o contexto na qual ela emerge. [...]”* (p. 11)
- Antonin Artaud (p. 11)
- Equívoco de se colocar a loucura (e o louco) num “pedestal” (p. 12)
- *“[...] Nunca conheci a felicidade. Nasci para a infelicidade. Sempre fui atacado e julgado. Os médicos nada entendem do meu caso. Eles me oferecem asilo quando o que eu peço é ser herói da dança flamenga.”* (palavras de um interno a psicanalista francesa Maud Mannoni) (p. 12)
- *“Ela (a loucura) é um problema, como salienta M. Mannoni, inseparável da questão colocada pelo homem sobre a sua identidade. É no que ele diz ser, dependendo da imagem ideal que faz de si mesmo, que se apresenta a nós, louco ou são de espírito.”* (p. 13)
- Loucura: questão não concluída e longe de ser “resolvida” (p. 13)
- A loucura no mundo moderno e a relação loucura/patologia (p. 13)
- *“[...] um nome será destacado: Michel Foucault. A meu ver a sua História da Loucura é uma obra decisiva para quem deseja apreender o sentido tanto de uma ciência da loucura, como da própria loucura.”* (p. 14)

Cap. 2: DOENÇA MENTAL OU DESVIO SOCIAL

- O conceito de “doença mental”: nuclear para o estudo, a ciência da loucura (p. 15)
- Nosografia (p. 16) **NOSOGRAFIA**, s. f. classificação metódica das doenças segundo o caráter distintivo de cada classe. Ordem, gênero e espécie; nosonomia, nosotaxia. " F. gr. *Nosso* (doença) + *graphein* (descrever) + *ia*.
- Quadros classificatórios diversos da “doença mental” (p. 16)
- E. Beuler define como esquizofrenia o termo “*para caracterizar certos fenômenos como a fragmentação do fluxo do pensamento e a ruptura do contato afetivo com o ambiente*” (p. 16)
- As duas perspectivas teóricas contemporâneas da loucura (p. 16)
- A perspectiva organicista (suporte orgânico) (p. 16)
- **E. KRAEPELIN**, freqüentemente considerado “pai” da moderna medicina mental (p. 17)
- Supressão do indivíduo, quando o louco já não é considerado como tal (p. 17)
- Tese da origem endógena das causas, a química da loucura e o louco considerado como cadáver (p. 17)
- “[...] (a expressão ‘doença mental’ também) *Pode designar uma desorganização da chamada ‘personalidade individual’. Como uma alteração interna de suas estruturas, como um desvio progressivo de seu desenvolvimento, a doença, nesse caso, só teria sentido no interior de uma personalidade estruturada. [...] Abrem-se, então, duas grandes categorias – as psicoses e as neuroses.*” A psicose sendo um “dano” total e a neurose um “dano” parcial. (p. 18)
- Alerta crucial: “*É preciso ficar claro que as duas perspectivas teóricas indicadas – a ORGANICISTA e a PSICOFUNCIONAL – são cúmplices.*” (p. 19)
- *O Normal e o Patológico*, do filósofo **Georges Canguilhem**
- “[...] *o indivíduo é doente sempre em relação: em relação aos outros, em relação a si mesmo.*” (p. 20)
- **O NORMAL**, não somente por etimologia, não passa de norma (p. 20)
- “[...] *é preciso notar que uma norma, uma regra, se propõe como um modo possível de eliminar uma diferença. E ao se propor desse modo a própria norma cria a possibilidade da sua negação lógica [...] Nesse sentido, ‘o anormal, enquanto anormal, é posterior à definição do normal, é a negação lógica deste’ [...] uma norma só vem a ser norma, exercendo a sua função normativa ou de regulação, mediante a antecipação da possibilidade de sua infração [...] O anormal é uma relação: ele só existe na e pela relação com o normal. Normal e anormal são, portanto, termos inseparáveis. E é por isso que é tão difícil definir a loucura por si mesma.*” (p. 21-22)

- “[...] O psiquiatra fala de sintomas mentais ao se referir às comunicações do paciente consigo próprio, com os outros e com o mundo que o rodeia. O paciente pode afirmar que é o novo Messias, que viu discos voadores ou que está sendo perseguido pelos marcianos. Essas afirmações seriam consideradas sintomas de doença mental apenas se o observador não acreditar no paciente ou na viabilidade do que ele diz ser ou diz ter-lhe ocorrido. Isso torna evidente que o julgamento ‘X é um sintoma mental’ pressupõe implicitamente que as idéias, conceitos ou crenças do paciente são comparadas com a do observador e da sociedade que ambos vivem. Portanto, conclui o antipsiquiatra **THOMAS SZASZ** (Ideologia e Doença Mental): ‘a noção de sintoma mental está, desse modo, intrinsecamente **ligada ao contexto social** e particularmente ético no qual é elaborada...’. Ou melhor, a **SINTOMATOLOGIA**, que é o ponto de partida do psiquiatra para a conceituação de qualquer forma de ‘doença mental’, **enraíza-se na vida social.**” (p. 22-23)
- Considerações sobre o **transe** (p. 25)
- “[...] Em suma, dessa **PERSPECTIVA RELATIVISTA**, cada sociedade forma da doença um perfil que se desenha através do conjunto das possibilidades humanas enfatizadas ou reprimidas culturalmente. São aberrantes os indivíduos cujos comportamentos não são confirmados nas instituições da cultura de que fazem parte. Assim, a doença é variável como variam os costumes. Mas é o afastamento do padrão cultural a essência das diversas manifestações mórbidas. E aí está o **paradoxo dessa perspectiva**. Ao procurar compreender as condutas através do contexto singular de cada cultura, essa concepção, ao mesmo tempo que pretende relativizar antropologicamente os costumes, absolutiza o desvio como a essência das doenças. [...] O que é ignorado é que uma sociedade se expressa positivamente nas manifestações mórbidas de seus membros. O relativismo que em nosso cotidiano cada vez mais é confundido com uma atitude aberta oculta uma **tomada de partido etnocêntrica**. Ou seja, reduzir a natureza própria da loucura a um mero desvio é tornar universal uma visão cultural particular: ‘é próprio à nossa cultura dar à doença o sentido do desvio e ao doente um status que o exclui’ (M. Foucault, Doença Mental e Psicologia).” (p. 27-28)
- “[...] Mais do que isso, dizer que há modelos sociais de loucura significa que o indivíduo não enlouquece segundo seus próprios desígnios, mas segundo um quadro previsto pela cultura da qual é membro. Conforme o fundador da **ETNOPSIQUIATRIA**, Georges Devereux, cada sociedade possui idéias definidas acerca de como deve ser o modo de agir, pensar e sentir dos loucos. Há limites para a expressão da loucura. E isto significa que a loucura é uma criação cultural [...]” (p. 29)

- Descrição do estado de crise denominado “**AMOK**” na região da Malásia (p. 29-30)
- Loucura: síntese do **conflito modernidade → individualidade**
- “[...] *O homem moderno assimila o modelo esquizóide num mundo que o constrange e no qual vive como um estranho: nele não pode reconhecer sua humanidade. Portanto, a esquizofrenia, cuja lógica tem a ver com a FRAGMENTAÇÃO E PERDA DE IDENTIDADE PESSOL é, desse ponto de vista, uma categoria sociológica.*” (p. 31-32)
- Doença mental, conceituação e nuances da **MODA**
- “*É pressuposto pela Etnopsiquiatria que o homem ‘funciona como criador, criatura, manipulador e mediador de cultura em todo lugar e da mesma maneira’ (DEVEREUX). Nesse sentido, é patológico todo o comportamento que se afasta das normas reguladoras da capacidade universal do ser humano de utilizar os materiais que a cultura (isto é, fenômeno universalmente humano) põe a sua disposição para viver simbolicamente suas experiências e comunicá-las aos outros. Baseando-se nessa concepção a Etnopsiquiatria busca propor um instrumento que seja capaz de operar (no sentido de um etnodiagnóstico ou no sentido terapêutico) em nível metacultural, isto é, apoiado num modelo cultural universal do qual cada cultura é uma versão particular. A Etnopsiquiatria pretende-se ‘culturalmente neutra’ [...]*” (p. 33)
- “[...] *a discriminação do normal e do patológico independe de contextos institucionais particulares. Isto é, a loucura é um fenômeno (psicológico e cultural) que pode assumir mil facetas, mas cuja forma é constante. Ora, à medida que a loucura significa um defeito da capacidade humana universal de simbolização e que esta define a humanidade bem como a cultura, ser louco significa se des-humanizado (des-culturado), isto é, aquele que rompeu com a natureza humana. Como um distúrbio psíquico e cultural, a loucura é uma doença. Ela não é uma doença qualquer, mas uma doença que atinge o ‘espírito humano’. E aí pode-se perceber o que escapa a essa visão sociológica. Ela não chega a se interrogar sobre ‘as condições que tornaram possível este estranho status da loucura, doença mental irreduzível a qualquer doença’ (M. Foucault, Doença Mental e Psicologia). E menos ainda sobre a origem da operação que incorporou a loucura no universo das doenças. Falta à Etnopsiquiatria o que faltou às demais abordagens que examinamos até agora: a compreensão de que ‘a loucura é muito mais histórica do que se acredita geralmente, mas muito mais jovem também’.*” (p. 34)

- Loucura como **“EVASÃO DA ALMA”** (p. 37)
- Posicionamento da loucura no **CAMPO DO SAGRADO** (p. 35-39)
- “[...] *‘a Psicologia pressupõe sempre a cosmologia’ (BERGER E LUCKMAN, A Construção Social da Realidade). Nesse sentido (por exemplo), torna-se bastante inadequado interpretar o fenômeno da possessão em termos psicopatológicos. [...] Com efeito, nem os deuses nem a energia cerebral poderiam existir independentemente dos respectivos contextos sociais em que foram definidos e interiorizados como realidade pelos indivíduos. Assim é que um indígena pode vir a ser possesso e um paulistano de classe média, doente mental. A possessão e a doença mental são fenômenos inteiramente distintos que se constituíram em culturas diferentes [...] esses rituais de possessão agem precisamente no sentido inverso ao das manifestações psicopatológicas: socializam o que é privado, reorganizam o desejo a partir de representações míticas do grupo, transformam os sintomas em linguagem social. Se a ‘doença menta’ é sofrimento gerado pela vivência privada de um mito individual, a possessão é a celebração pública, fervorosa e entusiasta de um mito coletivo [...] **Afirmar a doença mental como a verdade da possessão é reduzir esta àquela [...] É impor o ponto de vista psiquiátrico sobre o polimorfismo das manifestações humanas [...]**” (p. 40-42)*
- **A COLONIZAÇÃO DA LOUCURA** (p. 43)
- “[...] *o vínculo entre loucura e patologia não é universal [...]*” (p. 43)

Cap. 4: A DETERMINAÇÃO HISTÓRICA DA LOUCURA

- Ao longo do texto *História da Loucura* (M. Foucault) a loucura ganha o sentido de **“FATO DE CIVILIZAÇÃO”**
- “[...] *o que é originário no processo de constituição da loucura não é a Psiquiatria (tornada possível justamente a partir dele, isto é, a posteriori), mas o ato que criou a distância entre a razão e aquilo que a nega como tal, isto é, a não-razão. É desta ruptura que nos fala Foucault para mostrar que a loucura emerge da relação com uma razão que necessita dela (loucura) para existir como razão.*” (p. 46)
- Necessidade de recuperação do **“GRAU ZERO DA HISTÓRIA DA LOUCURA”** (p. 48)
- Confronto razão / não-razão / desrazão → “[...] *Entre o homem de razão e o homem de loucura não há mais linguagem comum (e a Psiquiatria) monólogo da razão sobre a loucura [...]*” (p. 48)

- Ao final da Idade Média, a loucura é mais exaltada do que dominada, experienciada em estado livre, uma experiência possível para cada um, cujo polimorfismo não possuía nenhum fundamento médico (p. 49-50);
- A loucura ligada aos presságios do macabro e do apocalipse, no século XV: *“a loucura é o já-estar-aí da morte”* (p. 52)
- As **OBRAS DA LOUCURA** (p. 53 e outras)
- A loucura ligada às figuras de animais (**ANIMALIZAÇÃO DO HOMEM**) no século XV: *“[...] a animalidade escapa à domesticação e fascina o homem por seu furor, por sua desordem. Ela revela a monstruosa loucura que se oculta no interior dos homens: tudo o que neles existe de impossível, de inumano. No entanto, sob essa aparente desordem, a loucura fascina porque ela é saber.”* (p. 54)
- *“[...] A experiência da loucura, na pintura do século XV, instaura-se como uma ‘EXPERIÊNCIA TRÁGICA’ [...] (porém) a loucura existe nos indivíduos humanos, isto é, há diferentes formas humanas de loucura. E cabe à crítica moral denunciá-las, ou seja, denunciar as ilusões nascidas do apego que o homem mantém por si mesmo. No século XV, através da literatura e da filosofia, a loucura insere-se num universo moral. O Mal não marca o advento do fim dos tempos e do mundo, mas é erro e defeito.”* (p. 57-58)
- A loucura, em suas novas formulações, vê-se apreendida por uma **“CONSCIÊNCIA CRÍTICA”**, opondo-se à “experiência trágica”, e com o tempo vão acabar se interpenetrando, formando uma trama única de significações (p. 58-59)
- A loucura como **ILUSÃO** e **SONHO** (p. 59)
- Instituição do **GESTO DE OPRESSÃO DA LOUCURA** (p. 60)
- Fixação da loucura no **HOSPITAL** ao longo do século XVII, além de um **APRISIONAMENTO FILOSÓFICO DA LOUCURA** (p. 60)
- *“Na filosofia de DESCARTES (1596-1650), que se encontra na base do pensamento moderno, a loucura se vê privada do direito a alguma relação com a verdade. Sendo o ‘sujeito que duvida’ ponto de partida do conhecimento verdadeiro, a loucura jamais poderá atingi-lo, pois o ato de duvidar implica o pensamento e aquele que pensa e, por princípio, anula essa possibilidade. Como diz Foucault: ‘o perigo da loucura desapareceu no próprio exercício da razão’. O eu que conhece não pode estar louco, assim como o eu que não pensa não existe. Excluída pelo sujeito que duvida, a loucura é a condição de impossibilidade do pensamento. Ou seja, a partir do racionalismo moderno, sabedoria e loucura se separam [...]”* Em suma e grosso modo **ser louco é ser despossuído de razão** (p. 61)

- A loucura gradativamente passa a ser enquadrada na concepção que remete sua originalidade no espaço da ética, com implicação da vontade e da opção entre razão e desrazão (p. 62)
- O **HOSPITAL GERAL** de Paris (p. 62-63)
- Com o desejo de ajudar, nos asilos, a necessidade de punir faz das instituições espaços de uma prática ambígua e controversa (p. 63)
- “[...] *A prática de internamento figura como uma medida final de condenação dos POBRES [...] (a loucura já enraizada) no interior de um universo moral.*” (p. 64)
- **PREGUIÇA** como ocupante do primeiro lugar na hierarquia dos **VÍCIOS** (p. 65)
- A atuação de controle social do século XVII e os **PROBLEMAS DE POLÍCIA** (p. 65);
- Além do caráter policial, as práticas de contenção possuem um **CARÁTER ECONÔMICO**, como no oferecimento de mão-de-obra barata; porém o trabalho forçado nas instituições está antes voltado para a repressão do que para a produção. As práticas não visavam a cura, mas arrancar dos internos “um sábio **ARREPENDIMENTO** (p. 65-67)
- “[...] *Em suma, através da instituição do internamento, que nasceu de uma inquietação com a pobreza, a loucura é percebida no campo formado pela própria miséria, pela incapacidade para o trabalho e pela impossibilidade de integrar-se no grupo.*” (p. 67-68)
- “[...] *a loucura incorpora-se numa nova “EXPERIÊNCIA DO DESATINO” [...] sob a forma de um relacionamento imaginário com os poderes ocultos do mundo [...] a loucura indissoluvelmente ligada a uma má vontade, a um erro ético. A grosso modo, isto significa que um indivíduo enlouquece por ter desejado ser louco [...] isto é, a loucura pressupõe uma escolha perversa [...] Não é um julgamento dos médicos, mas dos homens de bom senso, que determina o internamento dos loucos*” (p. 68-70)
- A **EXIBIÇÃO DE LOUCOS** em espetáculos, pois remetem o homem à uma animalidade diversa daquela da Idade Média, que considera os loucos não como homens que perderam a razão, “*mas animais dotados de uma ferocidade natural que precisa ser fisicamente coagida [...]*”. Essas exposições tinham como objetivo uma **EXALTAÇÃO MORAL DA RAZÃO**. (p. 71)
- “*No século XVII, consciência da loucura e a consciência do desatino não existiam separadamente. Só um século mais tarde é que a loucura vai ser isolada e dotada de feição própria.*” (p. 72)
- “*Na segunda metade do século XVIII, a concepção da loucura vai estar ligada a certa crítica dos tempos modernos. A loucura será situada num contexto histórico e*

social [...] a loucura é vista como a contrapartida necessária do progresso [...]" (p. 74)

- *"(No século XVIII) [...] surge uma psicologia, isto é, um conhecimento da interioridade psicológica do homem, a partir da consciência pública tomada como forma universal e válida da razão e da moral para avaliar os homens. Ou seja, em sua raiz o conhecimento psicológico encontra-se inteiramente sustentado pela moral." (p. 81)*
- A distinção do louco e de um criminoso é fundamentada numa **IRRESPONSABILIDADE INOCENTE** do primeiro (p. 82)
- *"[...] o internamento é compatível com a natureza mesma da loucura: sendo a essência da loucura a ausência da liberdade, a restrição material dos loucos torna-se uma prescrição natural." (p. 82)*
- No fim do século XVIII a instituição psiquiátrica passa a ser **LUGAR DE CURA** *"[...] A casa de internamento vai transformar-se em asilo. E neste, finalmente, a medicina vai encontrar um lugar – um lugar que lhe garantirá a possibilidade de apropriação da loucura como seu OBJETO DE CONHECIMENTO [...] A loucura torna-se objeto médico: ganha o valor de doença. E a ligação entre o asilo e a doença forja-se como uma relação necessária." (p. 83)*
- As formas asilares de **TUKE** e **PINEL**. As duas formas constituem a diferenciação entre o normal e o anormal, e a prática de segregação social, apesar da humanização das formas de tratamento (p. 84)
- No início do século do XIX a loucura é considerada *"uma desordem que se manifesta pelas maneiras de agir e sentir, pela vontade e liberdade do homem. Agora, não se diz de um homem-louco que ele perdeu a verdade, mas sua verdade. Isto significa que é atribuído à loucura um valor psicológico. Ela se torna o efeito psicológico de uma falta moral. A loucura não é ruptura com a humanidade, mas algo cuja verdade se esconde no interior da subjetividade humana. Nesse sentido, a loucura deixa de se referir ao não-ser e passa a designar o ser do homem. E, através desse redimensionamento do problema, a reflexão sobre a loucura torna-se uma reflexão sobre o homem." (p. 88)*
- A experiência psicanalítica inaugurada por **S. FREUD** e as conseqüências radicais das descobertas freudianas (p. 90)
- *"[...] Entre o homem (sujeito) e o homem (objeto) existe a mediação do homem-louco, isto é, uma ciência do homem tornou-se possível graças à loucura [...] É o não-louco que conhece o louco, pois é na qualidade de objeto que a loucura se põe para o sujeito que conhece [...] Assim, pode-se dizer que a história da loucura não é a mera história de um tipo psicológico, isto é, do louco, mas a*

FRAYZE-PEREIRA, João. **O que é loucura**. São Paulo: Abril Cultural/Brasiliense, 1985, 108 p.

(Coleção Primeiros Passos vol. 18)

FICHAMENTO DO LIVRO

Abril de 2007

*história daquilo que tornou possível o próprio advento de uma Psicologia [...] Incorporando a separação instituída entre loucos e não-loucos, trata-se da sinistra divisão entre aqueles que estão autorizados a saber (os **ESPECIALISTAS**) e todos os demais homens (os não especialistas)."* (p. 94)