

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO  
COORDENAÇÃO GERAL DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

**A LINGUAGEM COMO FORMA DE VIDA: UMA  
LEITURA WITTGENSTEINEANA SOBRE A  
GRAMÁTICA DA *DOENÇA MENTAL* NO  
DISCURSO DA REFORMA PSIQUIÁTRICA**

**MARINA ASSIS PINHEIRO**

ORIENTADORA  
PROFA. DRA. EDILENE FREIRE QUEIROZ

Recife  
2006

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO  
COORDENAÇÃO GERAL DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

**A LINGUAGEM COMO FORMA DE VIDA: UMA  
LEITURA WITTGENSTEINEANA SOBRE A  
GRAMÁTICA DA *DOENÇA MENTAL* NO  
DISCURSO DA REFORMA PSIQUIÁTRICA**

**MARINA ASSIS PINHEIRO**

Dissertação apresentada à Banca Examinadora do  
Mestrado em Psicologia Clínica da  
Universidade Católica de Pernambuco,  
como requisito para obtenção do título de  
Mestre em Psicologia Clínica,

Orientação: Profa. Dra. Edilene Freire Queiroz

**RECIFE  
2006**

---

PINHEIRO, Marina Assis

A linguagem como forma de vida: uma leitura wittgensteineana sobre a gramática da *doença mental* no discurso da reforma psiquiátrica/Marina Assis Pinheiro-Recife, 2006  
100 f.

Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica)  
Universidade Católica de Pernambuco, 2006

1. Doença mental 2. Reforma Psiquiátrica 3. Linguagem  
4. Wittgenstein II 5. Forma de vida

---

**A LINGUAGEM COMO FORMA DE VIDA: UMA LEITURA  
WITTGENSTEINEANA SOBRE A GRAMÁTICA DA DOENÇA  
MENTAL NO DISCURSO DA REFORMA PSIQUIÁTRICA**

**Marina Assis Pinheiro**

Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica  
Na área de Psicanálise e Psicopatologia Fundamental,  
Apresentada para apreciação e parecer da Banca Examinadora

Profa. Dra. Edilene Freire Queiroz  
Orientadora

Profa. Dra. Glória Monteiro de Carvalho  
Examinadora

Prof. Dr. Zeferino Barbosa Rocha  
Examinador

**RECIFE  
2006**

**A Luciano, meu doce interlocutor, senhor das minhas palavras...**

## AGRADECIMENTOS

Aos meus pais e irmãos, Wilson, Mariza, Marcela, Andrea, Ana Lúcia, Antônio César e Wilson Manoel. Eu agradeço à minha família amadíssima, meu coração.

Ao meu marido Luciano que me faz descobrir a cada dia o quão melhor eu posso ser ao lado dele.

Às minhas enteadas queridas, Mayra e Júlia por despertarem a minha juventude e maternidade que num belo dia acontecerá.

À professora Edilene, minha orientadora, pelo amadurecimento teórico proporcionado, por ter acreditado em meu trabalho.

À querida e admirada professora Alba Gomes Guerra, pelo exemplo de vida docente que me inspirou a trilhar o caminho acadêmico.

Às minhas irmãs escolhidas, irmãs de alma, Raquel e Patrícia.

Às estimadíssimas: Sandra e Clarissa.

A mim mesma, pela determinação em superar verdadeiras “batalhas navais” para realizar esta investigação.



*All I know is what I have words for*

Wittgenstein

## RESUMO

A questão propulsora deste trabalho configura-se na reflexão sobre os possíveis impasses suscitados pelo uso do termo *doença mental* na prática discursiva da Reforma Psiquiátrica. A referida expressão, apesar de fortemente criticada por esta perspectiva de assistência em saúde mental, é utilizada de modo recorrente nas instituições operacionalizadoras do ideal da Reforma e, em particular, na bibliografia que lhe dá sustentação teórica. Duas características fundamentais dos textos dessa bibliografia são: 1. o ideal da desinstitucionalização; e 2. a busca da construção de uma ética solidária em relação à *loucura*. A presente investigação realizou uma leitura problematizadora dos possíveis sentidos do termo *doença mental* no universo bibliográfico da Reforma Psiquiátrica, à luz da concepção de linguagem de Wittgenstein (*Investigações Filosóficas*). Como efeito da análise produzida, propõe-se que a noção de *doença mental*, no contexto dos jogos de linguagem da Reforma, realiza-se através de um vocabulário que abriga o trânsito entre um cenário discursivo negado e a construção, em permanente estado de não-equilíbrio, de uma nova paisagem social, mais inclusiva, uma nova forma de vida.

Palavras-chaves: doença mental, Reforma Psiquiátrica, linguagem, Wittgenstein II, forma de vida



## ABSTRACT

This research focuses on the uses of the expression *mental illness* in the discursive practices of the Psychiatric Reform. Although vigorously criticized by several authors within this tradition, such expression is recurrently employed in Reform institutions and, in particular, within the Reform's reference texts themselves. Those texts are mainly characterized by: 1. a quest for de-institutionalization; and 2. an attempt to build an ethics of solidarity in regard to *madness*. This Thesis analyzed several of such bibliographical references, through a method based on Wittgenstein's (*Philosophical Investigations*) conception of language. As a result of this analysis, I suggest that the notion of *mental illness*, as used in Reform's language game, comes to life through a vocabulary that encompasses an interplay between a discourse of negativity and the dynamic construction of a renewed and inclusive social landscape: a new form of life.

Key-words: mental illness, Psychiatric Reform, language games, Wittgenstein II, form of life

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>A LINGUAGEM COMO FORMA DE VIDA</b>	11
	1.1 Pressupostos epistemológicos	22
	1.2 Ética e linguagem em Wittgenstein e Rorty	26
	1.2.1 O Wittgenstein do <i>Tractatus Logico-Philosophicus</i>	27
	1.2.2 O segundo Wittgenstein	29
	1.2.3 Rorty	33
<b>2</b>	<b>BREVE HISTÓRICO DA REFORMA PSIQUIÁTRICA</b>	37
<b>3</b>	<b>MÉTODO</b>	51
<b>4</b>	<b>ANÁLISE: UMA LEITURA SEGUNDO O MOVIMENTO <i>PENDULAR</i></b>	59
<b>5</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	94
	REFERÊNCIAS	99

## 1. A LINGUAGEM COMO FORMA DE VIDA

“Excessos da paixão”, “desvio da razão”, “alienação mental”, “doença mental”, “transtorno psíquico”, “desordem mental”, “descompensação emocional”, “sofrimento psíquico”... Muitas são as expressões lingüísticas produzidas pelo sujeito epistêmico face à infinita possibilidade de expressão da existência humana. A dinâmica deste jogo semiótico, incorporado nas expressões referidas acima e em outras do gênero, pode ser entendida como o permanente movimento do indivíduo-sujeito em aproximar-se do mundo, ao mesmo tempo em que, quando dele se aproxima, o inventa.

É no contexto do encantamento com a performatividade, ou seja, com o poder de criação do sujeito através da linguagem que o presente trabalho se dá. Enfocando o próprio sujeito como efeito de linguagem e concebendo o discurso como sua argamassa constitutiva, lanço-me numa investigação que toma a gramática da *doença mental* no contexto da Reforma psiquiátrica como um singular e importante contexto ilustrativo dos processos de construção de verdades e seus respectivos impasses éticos.

Se considerarmos que “toda revolução começa pelo discurso” (GUSDORF, 1983) e se partimos do pressuposto que as ciências do Homem encontram nas éticas da solidariedade e da diferença um caminho humanamente mais satisfatório<sup>1</sup> para as contingências do sofrimento em tempos modernos (ou se preferirem pós-moderno), problematizar sobre a gramática da doença mental na Reforma pode se tornar uma interessante metáfora deste pensamento.

A idéia de desenvolver a presente reflexão no universo da Reforma Psiquiátrica teve sua origem em minha experiência como estagiária de psicologia clínica, numa unidade pública de saúde mental (hospital-dia), na cidade de Recife, Pernambuco, no

---

<sup>1</sup> Caracterizo como *mais satisfatórios* os princípios e as éticas da solidariedade e da diferença, numa relação aos conhecidos efeitos das éticas sustentadas pela concepção do sujeito da normatividade.

ano de 2002. A referida instituição tem por objetivo oferecer assistência psicossocial que garanta ao usuário do serviço o respeito aos seus direitos enquanto pessoa e cidadão. Este serviço insere-se no campo das instituições que visam substituir o modelo assistencial hospitalocêntrico/asilar, tentando seguir, portanto, a proposta da Reforma Psiquiátrica. O trabalho desta unidade de saúde disponibiliza uma diversidade de cuidados que visam não só um trabalho psicoterapêutico, mas também, o resgate da cidadania dos chamados *portadores de distúrbios psíquicos*.

Dessa forma, iniciado o trabalho como estagiária deparei-me com o uso corriqueiro do termo *doença mental*, por usuários e técnicos daquela instituição, numa espécie de jogo de linguagem que circulava pelas variadas esferas da instituição. Neste contexto uma série de questões se colocava em ebulição. Listo-as abaixo sem a pretensão de respondê-las na dimensão de sua complexidade<sup>2</sup>.

- Que concepção de “doença” e de “mental” estão em jogo na referida prática lingüística? E ainda, que *episteme* suporta o uso da expressão em questão?
- Como pensar a Reforma Psiquiátrica enquanto uma proposta de desconstrução de paradigmas que sustentavam o modelo assistencial hospitalocêntrico, e ainda manter a expressão “doença mental” que presentifica o discurso higienista do século XVIII?
- Quais sentidos estariam sendo produzidos a partir do uso da expressão *doença mental*, se na instituição afirmava-se que tal nomeação não poderia ser equacionada à tradicional concepção da psiquiatria clássica?
- Como os ideários de autonomia e cidadania podem ser operados naqueles que em nossa cultura sempre foram traduzidos pelo anverso da

---

<sup>2</sup> O pretendido com a apresentação dos questionamentos citados é, apenas, de situar o leitor no universo de reflexões que deram origem ao presente trabalho.

racionalidade, condição para a cidadania (BIRMAN, 1992, p.73)? Ou ainda, que tipo de inscrição social estaria sendo proposta via o operador lingüístico “*doença mental*”?

- Muitas vezes, no funcionamento do serviço, propunha-se a expressão “portador de sofrimento psíquico” em substituição ao “doente mental”. Será que subjacente a esta proposta de renomeação não se encontraria uma leitura onde o *pathos* é pensado numa relação de exterioridade ao sujeito e daí a idéia de “portador”?

Sendo assim, ainda que a expressão *doença mental* tivesse uma designação distinta daquela encontrada na psiquiatria clássica, esse nome não deixou de gerar um certo efeito de estranhamento ao vê-lo inserido numa instituição de orientação teórico-epistemológica contrária, ou melhor, divergente da ciência naturalista de onde o nome nasceu. Isto significa dizer que no cotidiano de um hospital-dia, de orientação do Pós-Reforma Psiquiátrica, a dita *doença mental* é utilizada no serviço para traduzir o estado em que alguns usuários são admitidos, suas produções delirantes, agressividade, enfim uma vasta gama de fenômenos que falam de algo que é da ordem do transtorno, da inadequação, do descontrole, da descompensação, da forma como o sujeito experiencia sua dor. Apesar desta nomeação não ocupar o lugar de objeto das intervenções, a *doença mental* não deixava de se constituir como um importante pilar no dia-a-dia do serviço. Justificava-se sob o prisma da *doença* o uso dos psicofármacos, o substrato biológico do mal-estar psíquico, a admissão no serviço, enfim, a dita *doença* consistia num importante *a priori* no funcionamento da instituição e uma palavra que significava muitas das vivências dos usuários no período e após sua permanência no espaço institucional.

É neste sentido que a positividade expressa no uso do termo, no cotidiano da unidade de saúde, parecia questionar o paradigma da Reforma que propõe a *existência-sofrimento* em substituição à dita *doença*. (ROTELLI, 2001).

Parece-me que, apesar do dispositivo lingüístico em questão colocar-se num novo contexto, e aparentemente, num novo uso, a expressão parecia não se dissociar, completamente, da história e da cultura da qual se originou, o que pode trazer implicações desde a práxis do serviço até a relação entre a sociedade e *doença mental* nos tempos contemporâneos.

Partindo-se, portanto, desta primeira apresentação do plano de questões orientadoras da presente dissertação, faz-se necessário pontuar um primeiro objetivo fundante e impulsionador do trabalho aqui realizado. Este se situa numa articulação nodal entre a entidade lingüística *doença mental* e sua relação com o campo da cultura e da subjetividade. Sendo assim, é objetivo deste trabalho realizar uma análise, de inspiração wittgensteineana, do termo *doença mental*, na polissemia infinita própria aos seus empregos no contexto teórico e ideológico dos ideais da Reforma, lançando-se luz neste dispositivo lingüístico<sup>3</sup> enquanto produtor de modos de subjetivação com suas respectivas implicações éticas e estéticas. Busca-se então, estudar os possíveis sentidos relacionados à *doença mental* na bibliografia de sustentação do movimento da Reforma e, assim, refletir sobre que subjetividade é inventada através dos jogos de linguagem relacionados à expressão *doença mental*.

Em linhas gerais, justifica-se o pressuposto wittgensteineano como condição de possibilidade da presente dissertação, uma vez que esta concepção de linguagem

---

<sup>3</sup> No presente corpo textual, o termo *doença mental* será referido em termos de uma entidade lingüística (numa alusão à historicidade da expressão) que aparenta funcionar como um dispositivo lingüístico, ou seja, como um marcador discursivo que opera, produz, ou ainda, mantém, determinado ethos. É nesta gramática que a dita “doença mental” será mencionada neste trabalho.

aparenta ser uma ferramenta de análise apropriada<sup>4</sup> para uma crítica sobre nossas aproximações e distanciamentos do ideal de solidariedade, próprio às Ciências Humanas.

Torna-se importante salientar que apesar da formação da autora do presente trabalho ser de inspiração fortemente psicanalítica, foi utilizado para o presente estudo a concepção de linguagem de Wittgenstein por motivos relacionados à natureza das questões propulsoras desta investigação que se davam no plano muito mais da ordem de uma exploração dos sentidos advindos de uma prática discursiva, que de uma apreensão acerca de uma lógica estruturante e anterior à emergência própria dos sentidos de um dado enunciado. O desafio foi grande, o exercício de transpor-me nesta outra forma de pensar a linguagem é atividade que me encontro ainda em ensaio, em experimentação intelectual. No entanto, não pude deixar de reconhecer que além da própria Reforma descrever-se avessa a qualquer compreensão clínica, psicanalítica, ou metapsicológica sobre quem ver a ser o sujeito de sua proposta - o que geraria um diálogo epistemológico “de surdos” caso se insistisse numa leitura de seus textos baseado na concepção de sujeito dividido – preferi ousar por um outro olhar que considero sensivelmente mais plástico a uma narrativa de cunho ideológico e fenomenológico como a da Reforma.

Wittgenstein construiu um edifício teórico-epistemológico onde a diferença, a diversidade, a polissemia semântica dos infindáveis e imprevisíveis usos da linguagem é posta em realce.

Demolidor das concepções mentalistas, essencialistas e representacionistas do indivíduo, Wittgenstein (*Investigações Filosóficas*,2004) produz uma leitura sobre a

---

<sup>4</sup> Não está se querendo dizer com isto que a perspectiva wittgensteineana seria a melhor, ou ainda, a mais adequada para um trabalho crítico em Ciências Humanas. A idéia de apropriação apenas sinaliza para o interessante recurso hermenêutico favorecido pela concepção de linguagem de Wittgenstein. Esta será retomada, no presente trabalho, mais adiante, no tópico “Fundamentação Teórica”.

linguagem a partir de um lugar inventivamente singular em relação às tradições estruturalistas e designativo-instrumentalista. É a linguagem enquanto *forma de vida*, caracterizada por um jogo de regras sempre abertas, num permanente *dever*; no qual o dito torna-se passível de semiotização. Os enunciados, assim, não são *interpretados* à luz do que estaria representado em seu *interior*, e muito menos numa estrutura anterior e moldante deste último. Numa perspectiva pragmatista da linguagem, “as condições de possibilidade de emprego do termo revelam as circunstâncias que permitem ao falante usá-los para justificar, desculpar ou eximir-se da responsabilidade de seu ato” (SOUZA FILHO, 1990, p.9).

O suposto impasse provocado pelo uso da gramática da *doença mental* no cenário da Reforma é investigado, na presente dissertação, através do estudo interdiscursivista entre a ética de “solidariedade” inspiradora da Reforma e seu modo de expressão no texto teórico-ideológico desta última. Sendo assim, esta reflexão, numa relação de “semelhança de família”, aproxima-se inevitavelmente da concepção de linguagem de Wittgenstein ao se sustentar numa investigação onde a dita *doença mental* é tematizada à luz dos jogos de linguagem envolvidos em seu uso.

Acredito que o leitor poderia estar se perguntando sobre o porquê de trabalhar com o referido termo no campo teórico, se o universo propulsor da presente reflexão adveio da experiência da autora na práxis institucional.

Visando responder a esta possível contra-argumentação quanto ao recorte do fenômeno em discussão, pode-se afirmar que um primeiro motivo para tal enfoque situa-se na concepção/leitura sobre a relação entre o teórico e o empírico. Neste sentido, assume-se como pressuposto do trabalho que a prática e a teoria, o suposto mundo das formas e o mundo das idéias, o sujeito investigador e o seu dado, são polaridades de uma relação indissociável. Isto significa dizer que o sujeito epistêmico, ou ainda, a



teoria, produz seu dado/prática, assim como esta última produz o investigador/teoria. Guerra e Carvalho<sup>5</sup> (2002) à luz de Prigogine, teórico da química, descreve a concepção de método aqui adotada como sendo própria de um sistema dinâmico, marcado pela imprevisibilidade, e assim, gerador do novo, da diferença. Em suas palavras:

[...] o dado não seria um elemento isolado como aquele descrito pela ciência mecanicista, mas, ao contrário, seria um elemento reativo, relacional e automodificador[...] (p. 53)

Neste sentido, o processo de produção do conhecimento seria caracterizado por uma relação de especularidade, na qual “o homem agiria sobre o seu objeto, emprestando-lhe a sua singularidade no sentido de pedir-lhe respostas para as suas questões.” (*ibid.*) No entanto, esta relação de espelhamento, diádica, inevitavelmente sofreria a intervenção de um terceiro, a saber: a alteridade do objeto. É através desta alteridade, desta diferença irreduzível e inesgotável ao sujeito epistêmico que a dialética motor do movimento aqui descrito se daria. O objeto de uma produção teórica, enquanto ficção humana, estaria submetida às vicissitudes da linguagem, o que implica assumir as três dimensões pilares da produção do conhecimento: a polissemia do discurso, sua performatividade (poder de criação de realidades) e seus limites manifestos naquilo que lhe escapa e emerge como um novo vocabulário.

Trazendo a discussão acima esboçada para o âmbito da presente dissertação, justifica-se o recorte investigativo do trabalho na medida em que assume-se o pressuposto de que a teoria e a práxis são dimensões discursivas que carregam sua especificidade, mas que ao mesmo tempo são indissociáveis e de mútua performatividade. Neste sentido, quando enfoca-se a reflexão na teoria, o que almeja-se,

---

<sup>5</sup> A concepção da relação sujeito-objeto proposta em Guerra e Carvalho (2002) é desenvolvida à luz da concepção lacaniana de sujeito dividido, concepção esta distinta da noção de linguagem utilizada na presente dissertação. Entretanto, foi empregada a citação da obra destas autoras por reconhecer nela um interessante diálogo com a leitura pragmática sobre o método ao concebê-lo como marcadamente contingente à relação estabelecida entre o investigador e seu dado.

prioritariamente, é a elaboração do estatuto teórico-epistemológico de um ponto sensível do campo do vivido, na trama discursiva que é usualmente apontada como referência e fonte.

Refletir sobre a entidade lingüística *doença mental* enquanto prática discursiva no cenário da Reforma e seus ideais de solidariedade, inclusão social e cidadania torna-se metáfora de como a cultura em sua produção de modos de subjetivação é produtora de impasses sociais, éticos e políticos até mesmo em universos que buscam subverter modos de regulação social vigentes. Pensar no discurso teórico-ideológico da Reforma quanto à questão da *doença mental*, é pensar neste hipertexto enquanto espaço de agenciamento de enunciação que são produtores e reforçadores de modos de relação, ou interdição, entre a sociedade e aqueles chamados *doentes mentais*. Neste sentido, Foucault afirma, no tocante à loucura/doença mental que:

Dir-se-á que, hoje, a palavra do louco não está mais do outro lado da separação; que ela não é mais nula e não aceita; que ao contrário ela nos leva à espreita; que nós aí buscamos um sentido [...] mas tanta atenção não prova que a velha separação não voga mais; basta pensar em todo aparato de saber mediante o qual deciframos essa palavra; basta pensar em toda rede de instituições que permite a alguém – médico, psicanalista – escutar esta palavra [...] longe de estar apagada [a separação], se exerce de outro modo, segundo linhas distintas, por meio de novas instituições e com efeitos que não são de modo algum os mesmos. (1998, p. 13)

Desta forma, voltar nossos olhares para os jogos de linguagem implicados nos textos da Reforma, sobre a *doença mental*, é problematizar sobre aquilo que muitas vezes é posto como uma sutil e destoante sombra nas supostas práticas da diversidade e da inclusão social.

A descrição de si daquele tido como *doente mental*, parece ser uma outra importante conseqüências do uso da prática lingüística em questão. Esta problemática traz em seu bojo a carga histórico-cultural do termo *doença mental*, bem como, ganha

esta relevância uma vez que se concebe que é a partir desta descrição que os sujeitos se posicionam no mundo, no eixo contínuo da cidadania ao assujeitamento. Como afirma Costa:

As subjetividades são uma decorrência do uso de nossos vocabulários ou da maneira como ensinamos e aprendemos a ser sujeitos... Nós somos aquilo que a linguagem nos permite ser, acreditamos naquilo que ela nos permite acreditar e só ela pode fazer-nos aceitar algo como familiar, natural, ou pelo contrário, repudiá-lo como estranho, antinatural e ameaçador. Em suma, porque somos produto da contingência da linguagem e do desejo nossas morais são igualmente *contingentes*. (1992, p. 18)

Foi, portanto, a partir de questões como as acima citadas que a demanda por estudar os arranjos lingüísticos acerca da *doença mental* no campo da Saúde Mental da Reforma Psiquiátrica ganhou força enquanto projeto de estudo. Desta forma, pretende-se estudar o lugar, as relações que o dispositivo lingüístico *doença mental* assume no plano teórico-epistemológico do conjunto de conhecimentos herdados da Reforma. Em outras palavras, busca-se desenvolver uma discussão sobre os arranjos e justificativas para a circulação da entidade lingüística *doença mental* – sua rede de significação no contexto bibliográfico dos ideais da Reforma Psiquiátrica.

Para dar conta deste objetivo, pretende-se desenvolver a dissertação a partir dos seguintes passos. Num primeiro momento, será realizado um percurso histórico do termo *doença mental* desde os primórdios da Psiquiatria, com Pinel, até o nascimento da Reforma, como forma de situar como a entidade lingüística em questão estaria posicionada através dos tempos, em seguida será elaborada uma síntese dos pressupostos ético-epistemológicos viabilizadores da presente investigação; num terceiro momento será tematizada a *metodologia* e o método proposto nesta investigação; e, por fim, a leitura dos textos selecionados para o referido exercício reflexivo citado como objetivo desta Dissertação.

Aspira-se, assim, reforçar também uma postura crítica em relação a possíveis microdispositivos lingüísticos que remontem a uma prática ou modo de pensar típicos do antigo sistema hospitalar. Segundo Bezerra:

A desconstrução do manicômio implica necessariamente reinventar não só a psiquiatria mas – no limite – a própria sociedade em que vivemos. A instituição psiquiátrica [...] é extremamente reveladora dos impasses e contradições que atravessam a sociedade [...] pretender a transformação da psiquiatria sem atacar os pontos de sustentação que a própria sociedade lhe oferece é cair na ilusão de que pela técnica se poderia modificar realidades cuja natureza histórica deu origem a essas mesmas técnicas. E esse tem sido aparentemente o caminho pelo qual propostas de reformulação da assistência psiquiátrica se desfiguram em experiências de miniaturização e tentaculização do espaço asilar. Tal como uma sombra, essas propostas freqüentemente trazem – atrás de novos modelos de intervenção – mecanismos mais sutis de controle e de regulação normatizante. (1992, p. 13)

É nesta tensão dialética entre construção e desconstrução de saberes e crenças que a presente proposta de estudo se posiciona, buscando elaborar uma reflexão sobre o poder performativo da linguagem. Neste sentido, o almejado aproxima-se, sobretudo, de um reforço à crença teórica na indissociável relação entre a linguagem, o discurso, e a consecutiva produção da nossa morada, a ética. A Reforma Psiquiátrica se constitui, assim, neste trabalho, como cenário onde esta questão será desenvolvida. Isto se deve principalmente porque foi no contexto das instituições operacionalizadoras do ideal da Reforma que o lugar do discurso na produção de realidades lingüísticas afetou de forma mais contundente a autora do presente trabalho (concebe-se, neste trabalho, que se podermos falar de uma natureza para a realidade, ela é lingüística). Outras duas questões que justificam o referido cenário são:

- I- Porque a dita *doença mental* reflete mais um destino encontrado pelo Homem para lidar com a sua própria descentração<sup>6</sup>, constitutiva da montagem humana. Neste sentido, tomando a loucura como o desmedido da dor psíquica, onde o domínio da palavra se esvai, trabalhar com as possíveis traduções que lhes são emprestadas favorece uma análise na qual torna-se criticamente interessante refletir sobre o poder de criação da linguagem e suas conseqüências sócio-históricas;
- II- Enquanto entidade lingüística que opera e demarca certo campo intersubjetivo, o significante<sup>7</sup> *doença mental* aparenta posicionar-se de forma antagônica ao almejado pela Reforma, particularmente em sua dimensão ético-política. É importante ressaltar, que a questão dos destinos da equivocidade do discurso não é algo que circula apenas o espaço da Reforma Psiquiátrica; muito pelo contrário, ela é apenas uma instância da dupla face de toda produção discursiva.

O trabalho crítico aqui visado inspira-se naquilo que na gramática foucaultiana denomina-se por *princípio de inversão*. Nas palavras do autor:

Lá onde, segundo a tradição cremos reconhecer a fonte dos discursos o princípio da sua expansão e da sua continuidade, nessas figuras que parecem desempenhar um papel positivo como a do autor da disciplina, da vontade de verdade, é preciso reconhecer ao contrário, o jogo negativo de um recorte e de uma rarefação do discurso. (1996, p. 52)

Por muito tempo a Reforma teve seus olhares no fechamento de antigos hospitais psiquiátricos, na divulgação para a sociedade de uma história pouco conhecida sobre a

<sup>6</sup> Para o pragmatismo lingüístico, a *descentração* poderia ser descrita em termos das múltiplas combinatórias lingüísticas constituintes da história de cada um, da pluralidade das imagens de si próprias à experiência de sujeito. (BEZERRA, 1994)

<sup>7</sup> Neste trabalho, utilizo o termo significante não no sentido do estruturalismo lingüístico de Saussure, ou lacanianos, mas enquanto termo, ou expressão que não é portadora de um sentido em si. O sentido seria produzido simultaneamente ao seu uso, num dado jogo de linguagem. Conforme será visto mais adiante

*loucura*, ou ainda, na substituição efetiva de um antigo sistema hospitalocêntrico. No entanto, ao lado desta perspectiva faz-se necessário também um olhar crítico sobre os pressupostos das práticas clínicas, ou psicoterapêuticas, ou dos cuidados das instituições operacionalizadoras dos ideais da Reforma, uma vez que se corre sempre o risco de elaborar novos discursos para antigas práticas, assim como práticas alternativas, novas, podem estar sustentadas em “engessadas” expressões, marcadas pelo espírito de tempos remotos.

### 1.1 Pressupostos Epistemológicos

Este trabalho investigativo do projeto supracitado configura-se numa leitura, de inspiração wittgensteineana, do significante doença mental no contexto teórico-bibliográfico da Reforma Psiquiátrica.

Neste sentido, é concebendo a dita doença mental como um dispositivo lingüístico<sup>8</sup> inserido numa prática social que almeja-se elaborar, a partir de sua polissemia discursiva, uma problematização acerca:

- a) das concepções de sujeito que sustentam seu uso;
- b) dos possíveis modos de subjetivação montados a partir da gramática da *doença mental*.

É nas trilhas do humanitarismo crítico que inspirou o movimento da Reforma Psiquiátrica que a presente dissertação inspira-se propondo uma ampliação deste panorama revisionista à luz da pragmática de Wittgenstein e Rorty. Através desta leitura acredito que se possa alcançar a meta estritamente ética deste estudo, uma vez que neste

---

(na seção dos *Pressupostos Epistemológicos*), segundo Wittgenstein, é impossível erradicar a ambigüidade dos termos.

<sup>8</sup> Neste trabalho, concebe-se a noção de *dispositivo lingüístico* como aquilo que produz, cria, opera, realidades e modos de subjetivação.

cenário teórico substitui-se a vontade de Verdade pela crença na possibilidade de permanente reinvenção da morada humana através da linguagem (GRAYLING, 1996). Em outras palavras, é porque se busca uma sociedade em que as pessoas ampliem sua disponibilidade em lidar com a alteridade, com as diferenças, com o diverso e múltiplo que se critica, em nosso universo lingüístico, os mecanismos favorecedores da exclusão, inviabilizadores da ampliação do conceito de nós.

Dessa forma, pensar no grupo enquanto conjunto de sujeitos ímpares, inclassificáveis, e não em metades definidas pelos seus respectivos antônimos - como neurose e psicose, normal e patológico - favorece a construção de uma imagem de nossa sociedade e de seus integrantes, mais satisfatória, mais solidária.

Neste contexto, a dita *doença mental*, é aqui tomada enquanto realidade construída e inventada lingüisticamente, o que implica pensar na linguagem não como um meio de expressão do eu, representação do universo do qual ela se “insere”, cristalizada numa função fixa; e muito menos, que ela é uma espécie de entidade extrínseca e/ou anterior ao Sujeito. No presente estudo concebe-se a linguagem como sendo:

- 1- atividade humana ;
- 2- constituída por “conjuntos de atos de fala empregados pelos usuários competentes de uma língua.”<sup>9</sup>

De acordo com esta concepção de linguagem, o sujeito é pensado enquanto fração da linguagem, realidade lingüística. Conforme nos diz Costa:

Vocabulários diversos criam e reproduzem subjetividades diversas. E conforme a descrição de nossas subjetividades, interpretamos a subjetividade do outro como idêntica, familiar ou como estranha, exótica e até mesmo desumana. Assim, o termo vocabulário tal qual emprego, não tem o sentido de simples glossário. Uso a palavra como

---

<sup>9</sup> Disponível em: [http://yyy.jfreirecosta.com/rorty\\_e\\_apsicanálise.html](http://yyy.jfreirecosta.com/rorty_e_apsicanálise.html). Acesso em 20/01/2006.

sinônimo de prática lingüística, a exemplo de Rorty, ou jogo de linguagem ou forma de vida, segundo Wittgenstein (1992, p. 14).

Nesta linha de pensamento, a linguagem é enfatizada em seu poder performativo, enquanto ação que produz realidades no mundo. Ao realizarmos uma descrição não narramos “a verdade”, a essência, o imutável de um universo; mas criamos um vocabulário que visa dar conta das necessidades de produção de sentidos que o geraram num dado contexto. Pensando nas possíveis implicações desta concepção no lidar com a singularidade, encontramos em Rorty a seguinte afirmação:

O processo de chegarmos a conhecer-nos a nós próprios, de nos confrontar-nos com a nossa contingência, de identificarmos as nossas causas é idêntico ao processo de criar uma nova linguagem, isto é de concebermos novas metáforas. É que qualquer descrição literal de nossa individualidade, isto é, qualquer uso para este fim de um jogo de linguagem há de fracassar. Não teremos identificado essa idiosincrasia, teremos apenas conseguido não a ver afinal como idiosincrática e sim como uma espécie que confirma um tipo, como uma cópia ou réplica de algo já identificado (1993, p. 53)

É deste tipo de repercussão que pensar o singular a partir de *a priori*s categoriais – formulados visando responder as mais variadas exigências contingenciais (histórica, econômica, paradigmática, teórica, existencial) – pode recair num raciocínio que se retroalimenta. Neste contexto, a possível dialética entre a experiência e a teoria é asfixiado em função da manutenção de um operador lingüístico que permitiu por muito tempo, em nosso imaginário, uma certa estabilidade e controle no movediço terreno da imprevisibilidade, da singularidade. Pode-se apreender que a perspectiva lingüística que marca esta Dissertação e que permite a leitura crítica ora proposta é de orientação pragmática, entendendo-se por este termo:

[...] a linguagem nada mais é do que uma habilidade particular dos seres organismos humanos, desenvolvida em interação com o ambiente. Por conseguinte, toda imagem da linguagem como forma; estrutura; matriz; código; esquema; modelo proposicional etc., é



recusada em benefício dos atos de fala contextualmente produzidos.  
(COSTA, 1994, p. 7)

Nessa perceptiva, Austin se mostra como um importante representante, uma vez que por via da análise da linguagem ordinária buscava elucidar problemas tradicionais da filosofia. Tal análise não acontecia através do uso de recursos metafísicos tradicionais, mas por meio da análise, por exemplo, de advérbios que determinavam e qualificavam a ação em estudo.

Conforme nos diz Wittgenstein, os sentidos de um termo só podem ser apreendidos em seu contexto de uso, assim como a sua superação é contraditória com a manutenção de determinados empregos.

Almejar uma nova gramática para o termo *doença mental* ocorre quando questionamos eticamente as implicações sócio-práticas de tal entidade lingüística, o que nos faz caminhar na direção daquilo que Rorty denominou de ideal do auto-enriquecimento.

Este ideal pode ser razoavelmente formulado pela máxima pragmática que diz: ‘não me pergunte o que realmente sou’; ‘qual meu verdadeiro eu’; ‘o que de essencial existe em mim’. Pergunte, ‘como posso descrever-me, de maneira a viver uma vida melhor e mais bela’[...]O sujeito que se descreve a partir desse ideal esforça-se por imaginar como novas descrições podem reorientar de modo mais satisfatório, aquilo que vive como insatisfação, mal-estar, angústia, medo, desespero, sofrimento ou simples vontade de expandir a capacidade de expandir. Não pretende conhecer-se a si mesmo’, conhecendo os fundamentos últimos da linguagem, da verdade e do sujeito. (RORTY *apud*. COSTA, 1994, p. 21)

É perseguindo este ideal que o presente trabalho se insere, assumindo a máxima pragmática de que a verdade nada mais é do que um elogio às crenças bem justificadas. Tendo como princípio essa condição é que nos lançamos em possibilidades de redescrições mais satisfatórias eticamente, numa ficção menos negativa tanto em relação às descrições do *doente mental*, como da imagem da nossa sociedade.

## 1.2 Ética e linguagem em Wittgenstein e Rorty

No início do século XX, desenhava-se uma nova concepção da filosofia, graças aos trabalhos de Russell e Moore, realizados em Cambridge. A filosofia deixava de ser encarada como estudo direto do pensamento e das idéias para ser vista como estudo daquele tipo, feito através do exame da linguagem. É o surgimento da filosofia lingüística.

Viena, a partir de 1920, transformava-se no segundo centro em que esta filosofia encontra guarida. Wittgenstein adotava o novo método e produzia contribuições notáveis para o seu aperfeiçoamento, sendo considerado um dos filósofos mais influentes desde a segunda década do século XX. Ele e, em época mais recente, Richard Rorty, dentre outros, são considerados como fundamentais para a construção de parte da principal corrente da filosofia analítica recente e contemporânea, o pragmatismo lingüístico.

A pragmática da linguagem converge para a noção de ética ou de preferência moral, como aquilo que permite decidir sobre o valor das idéias admitidas. Ela aponta para a intenção primordialmente moral implícita em cada verdade que construímos. O que sabemos e o que fazemos dependerá de acordos morais prévios sobre o que é melhor ou pior para os seres humanos, ou requisita necessariamente estes valores como condição preliminar para o uso e a aplicação correta da própria noção de verdade.

A seguir, apresento sinteticamente as principais idéias de Wittgenstein e de Rorty uma vez que elas constituem as lentes através das quais o presente trabalho foi realizado.

### 1.2.1 O Wittgenstein do *Tractatus Logico-Philosophicus*

A construção filosófica wittgensteineana tem como problemática fundamental a linguagem e o pensamento. Que é linguagem? Que é pensar? Qual a relação entre o falar e o pensar? Que faz de um sinal físico algo que significa? Como se relacionam linguagem e pensamento ao real? Todas essas perguntas da semântica tradicional estão fortemente presentes nos trabalhos de Wittgenstein.

Porém, é patente a existência de duas perspectivas profundamente diferentes e que caracterizam respectivamente as chamadas primeira e segunda fases da filosofia deste autor: o empirismo lógico que caracteriza o “*Tractatus Logico-Philosophicus*” e a filosofia da linguagem ordinária típica do “*Investigações Filosóficas*”. No presente ponto, nos deteremos na teoria semântica própria da primeira fase de trabalho.

O *Tractatus* é considerado uma obra dentro do movimento, na Europa do começo do século XX, de contestação da filosofia motivada pelas novas ciências como a lógica e a lingüística. Com ele, Wittgenstein inspirou o neopositivismo e o empirismo lógico do Círculo de Viena, que condenava a metafísica como um abuso de linguagem, mas nunca foi um de seus membros nem defensor do neopositivismo.

Numa primeira consideração, encontramos no *Tractatus* uma ontologia: o mundo se divide em fatos, o próprio fato é divisível em fatos atômicos, que por sua vez são combinações de objetos simples, e estes constituem a substância do mundo. O objeto é o fixo, o consistente; a configuração é o mutável, o instável.

A linguagem tem uma função nas relações intersubjetivas. E, o “primeiro” Wittgenstein pressupõe, para a linguagem, a função designativo-instrumentalista como concepção fundamental.

Nesta, a teoria da linguagem corresponde à teoria da realidade, ela é uma representação projetiva da realidade, na medida em que representa os fatos. A cada elemento constitutivo do real corresponde outro elemento no pensamento. Analogamente à realidade, a linguagem é formada de proposições complexas (moleculares), que podem ser divididas em proposições simples ou atômicas (elementares), não ulteriormente divisíveis em outras proposições. Essas proposições elementares constituem o correspondente dos fatos atômicos; e são combinações de nomes, correspondentes aos objetos.

Para este primeiro Wittgenstein, o fato deve ser perceptível fisicamente e a totalidade das proposições verdadeiras constitui a ciência natural total. Com base nisso, então, torna-se compreensível seu ataque à metafísica. Ele se propõe a mostrar que os problemas filosóficos são insolúveis porque formulados de modo inadequado sob o ponto de vista lingüístico. As controvérsias que tanto dividem os filósofos originam-se do fato de os filósofos quererem dizer o que a linguagem não pode dizer. Da maneira como a linguagem lógica tem uma estrutura adequada pra as ciências naturais, não se presta às questões filosóficas. Ele, então, se dispõe a traçar os limites daquilo que no mundo pode ser dito pela linguagem e aquilo que se encontra além de seus limites, mas que nem por isso deixa de ter importância para a vida. Pelo contrário, existem valores ou proposições valorativas como valores éticos, morais, religiosos, estéticos que estão fora do mundo (objetivo) e conseqüentemente da linguagem, mas que são os que têm maior importância na vida.

No *Tractatus*, embora a ciência represente projetivamente o mundo, entretanto, além da ciência e do mundo, “há verdadeiramente o inexprimível”, aquilo que é místico, que é o que ele é. Este filósofo crê apaixonadamente que tudo o que conta na vida é precisamente aquilo sobre o qual devemos calar. Neste ponto, ele se distancia

radicalmente dos positivistas, para os quais não há nada sobre o que calar. Para os positivistas, aquilo de que podemos falar é tudo o que conta na vida.

### 1.2.2 O segundo Wittgenstein

Conforme mencionado anteriormente, o pensamento de Wittgenstein muda radicalmente de perspectiva, de tal modo que não se pode considerar a segunda fase como uma progressão linear da primeira. Pelo contrário, a segunda fase, expressa na obra *Investigações Filosóficas*, desenvolve-se como uma crítica radical à tradição filosófica greco-ocidental da linguagem.

Devido à complexidade da segunda teoria de Wittgenstein o presente texto restringe-se a abordar apenas alguns pontos que considero fundamentais para a compreensão da teoria e dos pontos de ruptura desta em relação ao pensamento do *Tractatus logico-philosophicus*.

Em *Investigações Filosóficas*, pode-se apontar como um primeiro pensamento de base a crítica e a descrença do filósofo na busca e existência de uma linguagem ideal, exata e perfeita. Isto é considerado, pelo segundo Wittgenstein, um mito lógico. Esta crítica direta às teses ontológicas é bem sintetizada em Stegmüller quando este afirma:

Não estaremos, pois, incorrendo em erro ao asseverarmos que Wittgenstein, em sua fase posterior, abandonou e reconheceu como uma ficção metafísica a idéia de estados de coisas que existem independentemente da linguagem. O mundo não está, 'em si mesmo', dividido desta ou daquela forma e nem a linguagem descreverá (verdadeiramente ou falsamente) essa divisão; as possibilidades desta divisão só aparecem mediante articulação lingüística: tantas quantas forem as maneiras de descrever o mundo, tantas serão, também, as maneiras de dividi-lo em estados de coisas singulares.(1977, p. 433)

Nesta perspectiva, a rejeição a qualquer absolutismo e busca do sentido perfeito de uma sentença, o que aproximaria o Tractatus à um essencialismo filosófico, cedem lugar agora à concepção de que é impossível erradicar a ambigüidade das expressões. O filósofo, agora, deveria pensar na linguagem não em termos de uma opinião preconcebida, efeito de especulações que visariam a apreensão de um ideal de precisão, mas, muito pelo contrário, pensar na linguagem na dimensão de seu funcionamento factual, contingencial e pragmático.

O signo lingüístico seria efeito de uma convenção, como por exemplo, uma seta que se torna indicador de direção a partir de um consenso. Não haveria uma “setissidade da seta”, ou seja uma essência no símbolo a ser buscado a partir de uma abstração. O significado da seta consistiria no seu uso, efeito de uma gramática aprendida pelo sujeito em seu universo social. Uma crítica de Wittgenstein à filosofia da essência consiste na “tendência de arrancar expressões abstratas do contexto em que elas surgem, para contemplá-las isoladamente”(ibid. p.443). Isto seria um equívoco da mesma natureza que as indagações filosóficas do tipo “Que é...?” Estas perguntas buscariam a essência de algo o que caracterizaria a busca de um fantasma. A análise das essências deveria ser substituída por uma forma lingüística de estudo em que a investigação ocorreria em torno do uso contextual de determinada expressão em questão.

Quem não tem clara a variedade dos jogos de linguagem estará inclinado a fazer perguntas como esta: ‘*O que é* uma pergunta?’ – É isso a constatação de que não sei tal e tal coisa ou a constatação de que eu desejo que o outro possa me dizer...? Ou é a descrição de meu estado de espírito de incerteza? – E o grito de ‘Socorro!’ é uma descrição? Pense na quantidade de coisas que são chamadas de ‘descrição’[...] (WITTGENSTEIN, 2004, p. 28)

É neste ponto que Wittgenstein abandona a teoria do significado, e o conseqüente valor dado à função designativa da linguagem, e passa a colocar seu uso

como pedra angular de sua teoria sobre a linguagem e a via mais adequada de acesso ao sentido das palavras; mais que isso, espaço em que a linguagem vive.

O significado dum nome próprio não é o seu *designatum*. E como ainda teremos oportunidade de concluir, o significado de uma expressão também não é o conteúdo espiritual produzido por atos psíquicos outorgantes de significado; *a fortiori*, ele não é uma essência previamente dada, apreendida por tais atos [...] Portanto, resta somente a segunda alternativa, de acordo com o qual o próprio uso dá 'vida' ao signo. (STEGMULLER, 1977, p. 442)

De acordo com o acima citado, na perspectiva de Investigações Filosóficas o próprio ato de pensar, o ter em mente, se daria na e pela linguagem. Isto significa que pensamos, operamos, na dimensão rigorosamente lingüística.

Somente dentro de uma linguagem posso ter em mente algo como algo. Isto mostra claramente que a gramática do 'ter em mente' não é idêntica à da expressão 'representar algo', e coisas do gênero. (WITTGENSTEIN, 2004, p. 35)

Segundo Wittgenstein, se o nosso funcionamento cognitivo ocorresse numa dimensão lingüística representacional/designativa-instrumental, um homem que recebesse um recado escrito sobre uma vaca, passaria a maior parte do tempo com o papel em mão representando imagetivamente a vaca, preocupado em não perder o significado do que está registrado. Conforme o argumentado, na segunda teoria wittgensteineana, não seria desta forma que operamos na linguagem. O próprio uso da linguagem constituiria nossa forma de pensar. Em outras palavras, agimos e pensamos lingüisticamente. O ensino do significado de algo seria sempre o ensino relativo ao seu uso adequado aos possíveis contextos em que ele pode ser aplicado.

É neste plano de discussão que Wittgenstein elabora a noção de jogos de linguagem. Quando Wittgenstein utiliza esta expressão, busca produzir uma metáfora que dê vazão ao lugar das regras e o aspecto operativo contundentemente intrincado à

sua concepção de linguagem. Assim como um jogo de xadrez<sup>10</sup>, a linguagem se daria num campo extremamente complexo, onde operar com determinadas figuras do jogo é orientado por certas regras, assim como operar com expressões lingüísticas. Neste sentido, só compreendemos os significados de diversas figuras do jogo de xadrez, se nos apropriamos das regras de movimentação de cada peça. Estas regras no entanto, não são invariantes históricos.

Se mostrarmos a alguém a figura do rei no jogo de xadrez e dizemos ‘Este é o rei no xadrez’, não lhe explicamos com isso o uso desta figura – a não ser que ele já conheça as regras do jogo até este último ponto: a forma da figura do rei [...] só vamos dizer que ele ensina o uso se o lugar já estiver preparado. E não está preparado aqui pelo fato de que a pessoa, a quem damos a explicação, já sabia as regras, mas porque, num outro sentido, ele já domina um jogo.” (*ibid.* p. 31)

É partindo deste pressuposto que “dominar uma linguagem” implica na apreensão das múltiplas e amplas articulações/jogos entre ações sociais, lingüísticas e extralingüísticas.

O papel do filósofo dar-se-ia, portanto, na descrição dos diversos usos da linguagem. A diversidade toma importante lugar no método de investigação da linguagem porque diferentemente do jogo de xadrez (que é puro em suas regras fundamentais e fora do contexto de vida), as regras dos jogos de linguagem por sua complexa plasticidade não podem ser formuladas abstratamente. Isto ocorre quando se almeja a descrição de uma gramática profunda e não a superficial, dada na dinâmica do dia-a-dia, para além daquela que permite apenas distinções superficiais, como as feitas entre enunciados declarativos, frases interrogativas, etc. O trabalho do filósofo estabeleceria jogos com distinções mais finas e sutis.

---

<sup>10</sup> Apesar de Wittgenstein utilizar a metáfora do jogo de xadrez, ele próprio chama atenção alertando que tal equiparação é apenas um recurso ilustrativo para o seu pensamento. A limitação deste recurso dá-se na



### 1.2.3 Rorty

É no pensamento de Richard Rorty que muitos dos pressupostos wittgensteineanos são reapropriados de forma original e criativa. De fato, este pensador utiliza-se de princípios legados de Investigações Filosóficas na radicalidade de seu poder crítico e operacional. Sua releitura da teoria do conhecimento e da filosofia da linguagem fala de um plano de discussão intelectualmente inovador e que, assim sendo, produz descrições e invenções relevantes a diversos sistemas teóricos, assim como à Psicanálise. Justifica-se, portanto, uma breve apresentação das proposições deste filósofo contemporâneo no presente trabalho, uma vez que ele argumenta, de modo contundente, sobre questões relativas ao campo da subjetividade, inegavelmente próprio ao cenário discursivo do objeto desta Dissertação.

O anti-essencialismo é marca fundamental do plano reflexivo de Rorty. Para o autor de *Contingência, Ironia e Solidariedade*, a verdade não estaria diante do homem a ser contemplada, uma vez que o verdadeiro não existe independentemente da mente humana. Em suas palavras:

O mundo está diante de nós, mas as descrições do mundo não. Só as descrições do mundo podem ser verdadeiras ou falsas; o mundo por si próprio – sem o apoio das atividades descritivas – não pode. (RORTY, 1993, p.25)

Nesta perspectiva, o que acreditamos como sendo verdade seria efeito de consenso de uma determinada comunidade, elaborada a partir de jogos de linguagem, e portanto sempre relativas, contingenciais, historicamente datadas. O verdadeiro poderia ser pensado, ainda nesta perspectiva, como uso adequado de uma palavra em seu devido contexto. A história da evolução intelectual, da produção do conhecimento, não seria

---

medida em que o jogo de xadrez é artificial e muito menos polissêmico e complexo que os jogos de

pensada enquanto uma compreensão cada vez maior de como as coisas são de fato, mas, sim, enquanto história das metáforas cada vez mais úteis a responder determinadas exigências sócio-práticas. A imagem do sujeito do desamparo, enquanto produção discursiva muito em pauta atualmente no campo da Psicanálise, quase superpondo-se à imagem de base do sujeito sexual em Freud, pode ser tomada como exemplo deste pensamento de Rorty, uma vez que sua força argumentativa fala de sua adequação à nossa atual contingência sócio-histórica.

Conforme acima citado, no tocante à concepção de verdade, poder-se-ia afirmar que, para Rorty, esta noção assume o sentido meramente predicativo para as sentenças aplicadas em seu contexto de uso, ou seja, o verdadeiro seria o atributo/adjetivo às expressões que atenderiam aos jogos de linguagem de determinada forma de vida. Este pensamento é uma consequência do abandono da concepção correspondencial, ou ainda, representacionista da linguagem e seu respectivo fundamento epistemológico platônico e essencialista. O ideal de se realizar uma descrição fiel à verdade/essência das coisas é pensado agora como uma mera ficção que traz em seu bojo a realização de propósitos humanos. A idéia de uma natureza humana também é aqui despojada de todo suporte idealista, realista ou essencial. Como nos diz Costa:

[...] verdadeira é a descrição do sujeito que satisfaça as exigências morais do certo e do errado, do bom e do mau, numa dada forma de vida [...] Nem corpo, nem conceito; nem sensível, nem inteligível; nem superficial, nem profundo, o sujeito é uma “realidade lingüística – realidade psíquica disse Freud. Nossas crenças sobre o que é normal ou anormal, natural e antinatural nas condutas humanas não designam uma ‘realidade extralingüística’ anterior ou heterogênea à linguagem; exibem opções e preferências morais da cultura a que pertencemos.(1994, p. 6)

Para Rorty, não há valor em perguntar se determinada idéia é verdadeira ou não, mas se funciona, e neste sentido, o valor das idéias se daria não no plano teórico-epistemológico, mas prático.

Efeito deste raciocínio, o método de produção de conhecimento deveria ser pensado em termos de seu valor instrumental na produção de uma comunidade solidariamente mais humana, ou ainda, na ampliação do conceito de nós (valor ético pensado enquanto móvel da produção científica). Segundo Rorty, o trabalho do investigador consistiria em:

[...] não trabalhar peça por peça, analisando conceito atrás de conceito, ou testando teses atrás de teses. Em vez disso trabalha de forma holística e pragmática. Diz coisas como ‘tente pensar nisto desta maneira’, ou, mais especificamente, ‘tente ignorar as questões tradicionais, que se verificam fúteis, substituindo-as pelas seguintes questões novas e possivelmente mais interessantes. (*ibid.* p.30)

Esta concepção sobre método atende ao critério de valor funcional das idéias na pragmática, e mais uma vez metaforiza o desapego, desta perspectiva, à qualquer estatuto ontológico, essencial dos fenômenos do mundo.

O supracitado dá-se porque é na dimensão de sua potência criativa e em sua força de invenção que a linguagem é enfocada por Rorty. Para este pensador, o vocabulário poderia ser pensado enquanto um instrumento capaz de fazer algo que não poderia ser pensado “anteriormente ao desenvolvimento de um conjunto particular de descrições, aquelas que ele próprio ajuda a proporcionar.”(1993, p. 25)

No tocante à noção de sujeito na perspectiva aqui posta, teríamos em primeiro plano a idéia de que o sujeito é uma realidade lingüística, ou seja, não existiria uma atividade mental, ou qualquer que seja a entidade eleita, anterior ou à parte da linguagem. É apenas na dimensão lingüística que o sujeito se constitui, sendo a idéia de uma identidade do sujeito uma ilusão necessária para aquele que é descentrado. Sendo

assim, a máxima pragmática que afirma que “o sujeito é uma rede de crenças e desejos” deve ser pensada tomando por crenças e desejos como realidades lingüísticas onde a primeira seria o móvel/causa interior dos comportamentos lingüísticos das individualidades singulares e a segunda, enquanto inscrita na linguagem, falaria das finalidades das ações humanas. Na presente dissertação, quando investiga-se a polissemia implicada na noção de *doença mental* na Reforma, o que está sendo produzido na própria análise do uso termo, é uma reflexão sobre que subjetividades são produzidas, inventadas, ou ainda, mantidas, a partir do uso da referida expressão.

## 2. BREVE HISTÓRICO DA REFORMA PSIQUIÁTRICA

Falar em Reforma Psiquiátrica é falar de um processo histórico-social marcado por uma ideologia que concebe a dita *loucura* como obra, produção, efeito do humano. Esse processo pode ser pensado como uma marcha contínua que tem como meta a construção de um espaço social em que a diferença<sup>11</sup> não seja traduzida por desigualdade; um espaço em que a morada humana comporte uma infinita modalidade de estilísticas existenciais, às quais o sujeito não tenha que ser categorizado/estigmatizado, silenciado, segregado, excluído, para assumir sua posição singular no mundo. É com vistas a um universo humanamente solidário que o Movimento de Reforma Psiquiátrica, a partir da problemática do sofrimento psíquico, se insere enquanto um discurso em luta por esse ideal.

Portanto, quando se indaga sobre o emprego do significante *doença mental* enquanto prática discursiva das instituições orientadas pela perspectiva da Reforma, o que é colocado como pedra angular neste trabalho é a preocupação sobre até que ponto, de fato, a *práxis*, em particular na forma de suas referências textuais-bibliográficas, mantêm-se coerente em sua meta de produção de uma sociedade com um adequada gramática para o acolhimento da diferença.

Se pensarmos na cultura contemporânea enquanto cenário propulsor da imagem do sujeito do desamparo e seu consecutivo movimento de soluções imediatistas, remediadoras, num mundo descrito como desterritorializante; a psicofarmacologia, as terapias comportamentais, ou ainda de inspiração adaptativas, podem muito bem funcionar enquanto resoluções obstaculizadoras da experiência de singularização. A massificação das individualidades, a busca do esvaziamento das aproximações da

---

<sup>11</sup> Quando cita-se aqui a noção de *diferença* segue-se a perspectiva de Rolnik: “não se trata, aqui, de uma diferença identitária, mas de uma diferença desidentificadora, aquela que nos separa de nós mesmos, uma diferença que ‘faz diferença.’” (1994, p. 3)

denúncia contida no sofrimento psíquico – e sua respectiva experiência trágica – atendem satisfatoriamente à injunção social de sobrevivência num universo capitalístico e de permanente fruição de quaisquer marcos estabilizadores dos processos identificatórios. Isto implica a produção de paisagens subjetivas marcadas pela ausência de obra onde a diferença –se não for aquela que se encaixe numa autenticidade publicitável – pode ser traduzida como ameaça de aniquilamento subjetivo-existencial.

Magalhães (2003), numa alusão ao pensamento foucaultiano, delinea dois destinos possíveis para a loucura, a saber:

- “seu desaparecimento, reduzida à doença mental e presa ao arsenal terapêutico da psiquiatria” (p. 2);
- ou sua re-apresentação enquanto potência criadora na invenção de si.

É na inquietação produzida pela possibilidade de que a entidade lingüística *doença mental*, possa estar correspondendo à primeira alternativa acima citada que a presente Dissertação se posiciona enquanto ferramenta de investigação à serviço de uma crítica favorecedora da produção de uma gramática restabelecedora de uma relação produtiva e solidária com aquilo que ao longo de sua história buscou banir, excluir: A diferença, no caso, travestida na imagem da loucura/doença mental.

Neste contexto, pontua-se que a Reforma Psiquiátrica é um discurso ideológico que enfatiza sua meta de inserção do interdito ao campo da cidadania. Realçar a cidadania como meta implica pensar diretamente num dos pilares fundamentais da proposta da Reforma, isto é, a ética. Numa tentativa de aproximação conceitual, poderíamos pensar nesta última como sendo:

[...] uma nova maneira de sentir e pensar que não se baseia em supostas verdades fixas e gerais, mas acolhe a vida em sua contínua processualidade e transformação. Trata-se de uma serenidade frente à multiplicidade, ao acaso, a aquilo que nos transforma sem nos darmos conta; o avesso dos valores morais, que supõe uma ordem natural e imutável do mundo. (ANDRADE e MORATO, p. 346)

Conforme acima citado, a ética estaria marcada pela possibilidade de reinvenção desta morada humana através do pensamento crítico, visando a justiça e a liberdade no contexto de um *socius*, onde a partir de cada contingência histórica novas regras e hábitos seriam produzidos. Logo, nesta acepção, ética não se associaria, à reprodução do mesmo, mas aos possíveis da reconstrução do *habitat* humano. Neste sentido, pensando na dimensão simbólica como espaço fundamental nesta contínua construção e reconstrução daquilo que rege (supostamente) o funcionamento das relações do homem com o seu meio, preocupar-se com a linguagem é preocupar-se, também, com o cenário ético, inarredável, de qualquer questão humana. Assim, a produção do conhecimento, enquanto produção de verdades – finitas, transitórias, relativas – deve ter seu olhar voltado, como nos diria Rorty, não para a objetividade, mas para a solidariedade, no sentido de que o discurso de uma dada comunidade científica deve ter como norte o que está sendo produzido, inventado, a partir de suas descrições do mundo. É nesta perspectiva que estudar a questão do vocabulário subjacente a dita *doença mental* só ganha força porque é a luz da ética que tal problemática é enfocada.

A transformação dos modos de subjetivação se daria pela descristalização de verdades herdadas por nossa história e pré-história, ou ainda, desconstrução de verdades e crenças que barrariam a emergência do novo, do diferente. No entanto, este processo de descristalização poderia ser pensado não só para aqueles que constituem os alvos do cuidado institucional, como também para a própria instituição no sentido da produção de rupturas em sua trama discursiva que viabilizasse uma melhor suportabilidade desta para com o singular que emerge na situação de crise dos seus usuários, o que seria oposto ao seu encapsulamento no jogo de linguagem da *doença mental*. Segundo Gondar (2004), a clínica contemporânea é rica em práticas produtoras daquilo que ele denomina de

“alisamento” de indivíduos, o que sinaliza para uma recusa da escuta da denúncia, contida no sintoma, de que a produção de modos de subjetivação “falhou em algum lugar”. Assim, torna-se imprescindível um olhar sempre atento para aquilo que mostra-se catalisado e, também, não conhecido no discurso institucional.

Lançando-nos, agora na narrativa histórica do significante *doença metal*, poder-se-ia pensar nele enquanto uma trama que se desenvolve tendo como base as diferentes formas que o Homem encontrou para se relacionar com um outro; outro esse que apesar de igual na montagem física, era também diferente, quer seja nos atos, nas paixões, no espírito, no caráter, nos controles, na razão, na dor... Foi justamente essa diferença, traduzida nas mais diversas formas, em função do imaginário de cada época, que caracterizou os modos ou formas da sociedade lidar com a entidade lingüística *loucura*.

A *doença mental* emerge neste contexto como mais uma tradução para significar a dita *loucura*. Filha da ciência médica, a interpretação de patológico à alienação mental iniciou um novo momento para aqueles, até então, considerados dejetos do social, estorvo, ou ainda como coloca Foucault, “ausência de obra”. No século XVII, período histórico de características mercantilistas, a *loucura* representava no imaginário social a face anversa à produtividade, metaforizadora da morte. Assim como os sífilíticos, marginais, leprosos e aleijados, os *loucos* deveriam ser afastados dos olhos do social e reclusos nos Hospitais Gerais, verdadeiros depositários dos excluídos da sociedade.

Em 1801 é publicado o *Tratado Médico-Filosófico sobre a Alienação Mental*. Nesta obra, Pinel inaugura a Psiquiatria como especialidade médica e apresenta sua concepção de que a alienação mental (termo inaugurado por Felix Plater em 1625) só poderia ser compreendida enfocando sua causa mais freqüente, isto é, as “paixões violentas ou exasperadas pelas contradições” (PINEL *apud*. PESSOTTI, 1995, p.145). Neste sentido, Pinel, diferentemente de seus predecessores, desacreditava na



possibilidade de se encontrar correlatos orgânicos para a alienação, assunto adjetivado pelo autor do Tratado como “obscuro e impenetrável”. No entanto, apesar de romper com a tradição alienista no tocante ao etiológico, Pinel mantém a leitura de que a loucura é uma *doença* essencialmente *mental*, tendo como causa o excesso, o exagero da dimensão *pathica* do humano gerando, como no caso do delírio, um desregramento da razão o que nos levaria a entender uma compreensão mais psicodinâmica da invenção pineliana.

Como se pôde apreender do parágrafo anterior, o Tratado caracteriza-se como uma obra extremamente controversa em termos das manutenções e invenções quanto à compreensão do fenômeno da loucura, o que pode ser pensado como efeito das tradições médico-filosóficas, do enigma da alienação e da singular sensibilidade de Pinel.

Numa tentativa de síntese das tradições no sistema de compreensão da alienação mental no Tratado, poder-se-ia subdividi-las em dois planos. Num primeiro, a identificação da loucura como sendo uma problemática do campo do mental. Se voltarmos à filosofia de Platão, vemos que a loucura é um desvio da racionalidade do sistema da *psyche*, por sua vez constituída em três partes: uma parte apetitiva, instintiva, responsável pelas necessidades imperativas das funções corporais, bem como das sensações e percepções; uma outra responsável pelas altas funções da mente, como a abstração e o conhecimento, e uma terceira e última, a *thumoeides*, de papel híbrido, uma vez que servira à parte racional e colaboraria com a parte instintiva do homem. Neste contexto, as doenças da alma, no pensamento de Platão, seriam efeito da desordem do funcionamento específico de cada uma destas instâncias.

Neste contexto, pode-se pensar que quando Pinel considera a alienação enquanto efeito de comprometimentos do intelecto e da vontade, a representação do aparelho mental aproxima-se da *psyche* platônica, quando o filósofo configura esta última como

constituída essencialmente por uma parte sede do intelecto, da racionalidade e uma outra instintiva, apetitiva, ou ainda volitiva no vocabulário etiológico pineliano. As duas imagens da mente, aqui descritas, convergem para aquilo que Descartes designou por *res extensa* e *res cogitans*. O sujeito da razão é imagem fundante destas descrições da montagem humana, onde a loucura aparece como desarranjo, desvio da razão entendida como a dimensão diferencial e própria do humano. A identidade mental da alienação é aqui considerada como herança da filosofia das faculdades da mente ou do espírito.

O segundo plano das manutenções de heranças na concepção de Pinel quanto à sua aceção sobre a alienação, diz respeito ao lugar do excesso na etiologia da *doença mental*. Recorrendo mais uma vez à Platão, encontramos a seguinte citação:

Nós temos que concordar em que a perda da razão (*anoia*) é uma doença da alma, e que dessa doença há duas espécies, uma das quais é a loucura (mania), a outra a ignorância (*amathia*). Qualquer afecção que o homem sofre, se ela envolver uma dessas duas condições, ela deve chamar-se doença; e temos que sustentar que prazeres e dores em excesso são as duas maiores doenças da alma”(apud. PESSOTTI, 1995, p. 60)

Nota-se, assim, que a idéia de excesso é marca característica da loucura que atravessa a história, donde os gregos desempenham papel fundamental na pontuação do lugar deste aspecto na produção de uma vida virtuosa na polis. Para Pinel, este excesso deveria ser corrigido através de um tratamento de natureza pedagógica, moral, uma reeducação moral de natureza estritamente repressiva denominado de Tratamento Moral.

Amarante narra que, através do estatuto de patológico, colocando sua ênfase no plano passional como fator majoritariamente determinante à alienação mental, Pinel acaba por desenvolver uma implicação central para a temática em discussão. Esta diz respeito à aproximação da *loucura* à contingência humana. Ao reconhecer a alienação enquanto efeito do descontrole da paixão, contrapõe-se às concepções de “que a loucura era considerada externa ao humano, estranha à razão [entendida no paradigma

iluminista da época, como essência do humano].” (AMARANTE, 1992, p. 66) Pinel chega a listar quatro tipos de paixão na casuística da alienação (ardente, alegre, as que enfraquecem ou oprimem e a exaltação religiosa).

Outro legado de Pinel à Psiquiatria diz respeito à ênfase por ele dada à observação como forma de evitar distorções na produção do conhecimento. O método da “Dúvida Metódica”, herdada de Descartes, “é o caminho para ordenar a massa caótica dos sintomas que se apresentam ao clínico” (PESSOTTI, 1995, p.146), seguindo a perspectiva das ciências naturais. A extensa observação das condutas dos paciente foi ferramenta indispensável para sua descrição nosográfica. Daí a ênfase do Tratado nos aspectos comportamentais, em detrimento dos aspectos anátomo-fisiológicos, afastando-se, assim, dos padrões de cientificidade vigentes.

Só mais adiante na história da psiquiatria , em 1822, com Bayle é que se passa a atribuir à loucura uma etiologia física, relacionada às lesões cerebrais. Tais proposições levaram Esquirol, discípulo de Pinel, a reconfigurar seu sistema explicativo sobre a alienação mental.

É importante realçar que apesar de se marcar um novo status social para a loucura, esta ainda não estava salva do crivo dos dispositivos morais da época, de modo que o tipo de intervenção não era apenas médica, conforme já citado, mas também pedagógica e moral. O saber médico inscreve-se no século das luzes como a instância que condensa saber e poder caracterizando-se como um dispositivo *disciplinar* de regulação do corpo e do espaço social. Castel (1978) comentando o lugar da ordem na medicina mental pineliana afirma:

Rica anfibia do conceito de ordem do qual toda a medicina mental nada mais será do que um longo comentário: ‘ Essa disposição geral dos alienados segundo a natureza do local, as conformidades de gostos e de inclinação e seu estado de calma ou de efervescência, indica, inicialmente, sobre que bases repousa a ordem geral que reina no

hospício e a facilidade com que se afasta todas as sementes de dissensão e de distúrbio'. Basta enumerar as principais operações através das quais se desenvolve essa estratégica da ordem, para se dar conta que ela funda toda prática asilar. (p. 85)

O modo como a medicina mental operou com o fenômeno da loucura tem sua base no *projeto científico da modernidade*. O sujeito, entendido como ser de razão, buscava através do método aproximar-se de uma verdade objetiva, donde o pressuposto da separação e assimetria entre investigador e dado, bem como a razão instrumental, conferiam as vias de acesso à verdade embutida nos enigmas do mundo. O Homem buscava, assim, a partir do século XVII, apoiado no Iluminismo, manipular a natureza a partir de sua posição de sujeito racional; donde o que é da ordem do subjetivo, afetivo, do plano das sensibilidades era tido como fator de erro e ilusão. O pretendido era a emancipação humana universal possibilitada pela razão, pela ciência e pela tecnologia. O sujeito parecia ter encontrado aí um forte escudo à sua finitude, donde a loucura, negativo da razão, metáfora da morte, passava como sendo da ordem do que deveria ser expurgado, silenciado, para a manutenção do pródigo projeto da modernidade.

Segundo Foucault, na segunda metade do século XVIII, a *disciplina* entendida como instrumento de controle e dominação se mostrava como a palavra sintetizadora do funcionamento do espaço social. O homem hipnotizado pela Máquina fez dessa criação sua imagem idealizada, donde o ideário de perfeição e onipotência encontraram sua expressão máxima. A disciplina mostra-se então como o antídoto à uma civilização complexa e de aparência caótica. Um mundo livre do ócio, da mendicância, de tudo aquilo que fere e vai de encontro ao espaço limpo, asséptico, organizado, homogêneo e unitário passa a ser alvo de intervenção dos dispositivos disciplinares. O asilo aos alienados, a escola às crianças, a fábrica aos cidadãos, tudo que faz parte do tecido social deveria ser organizado, aperfeiçoado, e tornado produtivo, útil. Conforme nos diz Foucault:

o momento histórico da disciplinas é o momento em que nasce uma arte do corpo humano, que visa não unicamente o aumento de suas habilidades, nem tampouco aprofundar sua sujeição, mas a formação de uma relação que no mesmo mecanismo o torna tanto mais é obediente quanto é mais útil, e inversamente [...] o corpo humano entra numa maquinaria do poder que o esquadriha, o desarticula e o recompõe. (1992, p. 119)

A instância médica posiciona-se nesse imaginário como a portadora de um papel messiânico de transformar, curar, reabilitar, criar corpos dóceis e, assim, tornar possível a existência de uma sociedade perfeita, saudável, livre e absolutamente racional. A intenção era portanto a de “restaurar” a razão do louco/doente e devolvê-lo ao exercício de sua liberdade e cidadania.

Este momento histórico torna-se significativo não só pela redescritção da *loucura*, mas também por realçar o poder performativo, ou seja, o poder de criação/invenção da linguagem sobre aquilo que é apreendido no social enquanto positividade/verdade anterior à linguagem. Nas palavras de Birman:

[a] mistura de alienação, criminalidade e devassidão, na pré-história da Medicina Mental, mostra-se para esta como um grande enigma, tanto para a atual como para aquela do início do séc. XIX; isto se dá na medida em que seu desvelamento questiona a sua evidência positiva. Esta formas tão claras à percepção médico psicológica, sejam Manias ou Lipemantias, não são tão transparentes, nem tão evidentes. Não são da ordem perceptiva. Elas são construções racionais elaboradas pelo sujeito do conhecimento num determinado ponto da sua história, para responder determinados problemas: técnicos, institucionais, sociais, político-econômicos e morais. Estas várias séries se cruzam, se interpenetram, se determinam, criando um campo problemático no interior do qual se forja um novo horizonte racional que torna um saber positivo sobre a loucura.(grifo nosso) (1978, p. 11)

Apesar da contingência histórica sob a qual foi aplicada a dimensão de patológica à *loucura*, tal adjetivação atravessou os séculos orientando, definindo e justificando as variadas modalidades relacionais e terapêuticas da sociedade para com os ditos *doentes mentais*. Na psiquiatria o uso dos psicofármacos, a eletroconvulsoterapia, o isolamento, a internação, a contenção física, os quartos fortes, enfim, um vasto arsenal dito *terapêutico*

pôde ser elaborado em cada época, com as suas crenças e limitações, a partir do advento da *doença mental*.

A *doença mental* por muito tempo se constitui como objeto das práticas interventivas seja da psiquiatria, seja dos mais variados assistencialismos desenvolvidos ao longo da história.

Foi, então, somente a partir da evidenciação das limitações dos tradicionais aportes terapêuticos que a proposta da Reforma pôde ser destacada nos discursos versados sobre o sofrimento psíquico. A cronificação, a exclusão social, o obscurecimento do sujeito singular face à *doença*, todos esses efeitos da terapêutica psiquiátrica clássica, formaram a mola propulsora para a construção da proposta da psiquiatria democrática italiana. Desse modo, por volta dos anos 70, iniciava-se um processo de desconstrução de paradigmas que sustentavam o modo de funcionar das instituições psiquiátricas vigentes, espaços de referência nos cuidados ao indivíduos em situação de intenso sofrimento psíquico.

Franco Basaglia é protagonista deste processo de transformação no universo da assistência em Saúde Mental. Sua trajetória iniciou-se, no âmbito da construção dos ideais da Reforma, no Hospital Provincial de Gorizia, no período de 1961 a 1968. Nesta época, afetado pelas condições lastimáveis de “tratamento” dos internos, implantou um projeto de comunidade terapêutica, partindo em seguida (em 1970) para os Estados Unidos, onde evoluiu sua reflexão radicalmente crítica sobre a natureza da instituição psiquiátrica, a partir da experiência como professor visitante em um dos *Community Mental Health Center* de Nova York. Quando retorna à Itália, inicia com todo vigor o processo de intensa desconstrução da lógica e da prática manicomial, na cidade de Trieste em 1971. Este movimento só foi possível devido à mobilização social e dos

técnicos em saúde mental. Seu propósito era o de fragmentar o manicômio em inúmeros núcleos autônomos.

Em janeiro de 1972, com subsídio conseguido através da administração local, inaugura a primeira cooperativa de trabalho de pacientes – a Cooperativa dos Trabalhadores Unidos. A partir desta marcha inaugurada por Basaglia, são construídos sete centros de saúde mental, cooperativas de trabalho, e do Serviço de Emergência Psiquiátrica, constituindo-se, então, uma rede substitutiva à instituição psiquiátrica tradicional. A experiência de Trieste, em 1973, foi reconhecida pela Organização Mundial de Saúde, como referência para pesquisa no âmbito da saúde mental. A partir de 1976, o Hospital Psiquiátrico de Trieste é fechado, não sendo mais aceitado novas internações, e toda a assistência passa a ser prestada pela rede alternativa. Devido a amplitude do debate lançado por Basaglia à sociedade e ao fortalecimento da experiência do circuito alternativo de atenção da cidade de Trieste, em 1978 é aprovada a Lei nº180 – Lei da Reforma Psiquiátrica Italiana -, que devido à inspiração decisivamente marcada pela revolução prático-ideológica de Basaglia, ficou conhecida como popularmente como Lei Basaglia. Em 1979, Basaglia deixa a direção do hospital em Trieste, sendo substituído por Franco Rotelli, autor de vários artigos sobre a Reforma, e parte para Roma com o intuito de início à instauração da Reforma.

A experiência de Basaglia é marco histórico. No Brasil, ela é base das transformações que temos assistido. Seu discurso, os artigos de Basaglia e Rotelli são leituras obrigatórias para quem trabalha em Saúde Mental. Os textos dos autores da reforma italiana serão o alvo de nosso estudo na seção de análise. Passemos agora para uma breve apresentação dos pressupostos de sustentação deste movimento.

Para a Reforma, saúde e doença não são tidos como dimensões oposta em que a segunda nega a primeira, mas formas de expressão da complexidade humana. Nesta

corrente a saúde seria uma espécie de potencialidade que teria todo ser humano e que a doença, entendida como sofrimento e situação momentânea de crise (que sufoca estas potencialidades), deveria ser trabalhada na promoção do retorno ao estado de saúde.

No campo da Saúde Mental do Pós-Reforma, a suposta *doença* (enquanto categorização nosológica) é que deve ser posta em parênteses, em fundo; e a existência, essa sim, se constituindo o campo de intervenção. É o homem enquanto “existência-sofrimento” nas suas relações com o social que se constitui como objeto da psiquiatria democrática do Pós-Reforma.

Basaglia utiliza a expressão ‘doença mental’ propositadamente entre aspas, não para negar a sua existência, mas para colocar sob suspeição a possibilidade desse conceito, tal como cunhado pela psiquiatria, dar conta da complexa experiência que representa. Assim é que o termo ‘doença mental’ dá lugar a ‘existência-sofrimento’ do sujeito em relação com o corpo social, proporcionando ao conceito permanentes condições para sua própria transcendência (...) De doença mental para existência-sofrimento, o fenômeno psíquico deixa de ser um mal obscuro que afeta as pessoas e passa a ser um fenômeno complexo, histórico, em estado de não-equilíbrio (...) a existência-sofrimento reorienta o objetivo da psiquiatria, passando da ‘cura’ para a produção de vida, de sociabilidade, de subjetividades. A terapia deixa de ser entendida como perseguição da solução-cura(...) O problema não é a cura (a vida produtiva) mas a produção de vida, de sentido, de sociabilidade, a utilização dos espaços coletivos de convivência.”(ROTELLI e AMARANTE, 1992, p.52)

No entanto face a esta reorientação da visão do sujeito, indaga-se se essa configura-se revela-se enquanto:

- uma resignificação, o que implica na produção de um novo vocabulário que não o da gramática da *doença*, produtor de um outro discurso positivado no corpo social,
- uma adaptação da dita *doença* ao paradigma da Reforma Psiquiátrica, o que traz de certa forma a manutenção daquilo que busca renomear, ainda que a colocando em parênteses ressaltando a existência como se fossem dimensões, supostamente separáveis;



- ou ainda, uma concepção cuja práxis operaria uma lacuna, favorecida por uma contexto social impregnado por uma história que tem a *doença* como seu estandarte.

Estas questões apenas ilustram o indefinido território que a questão da *doença mental* aparenta circular.

Um outro conceito central na Reforma Psiquiátrica seria a questão da *cidadania*. Este termo apresenta-se enquanto o emblema de uma luta pela desconstrução de um espaço social em que seja possível a criação de novos lugares para a diversidade que não o da segregação. Busca-se, assim, o retorno do exercício da posição de sujeito, cidadão ou ainda, do livre-arbítrio àqueles que tiveram tais possibilidades por muito tempo subtraídas a partir da justificativa de sua *doença* ou da suposta limitação mental. É neste plano de discussão que se coloca alguns impasses entre o dispositivo *doença mental* – herdado da psiquiatria clássica com sua respectiva história e base epistemológica positivista – e a proposta da Reforma Psiquiátrica que se dispõe a rever/desconstruir antigos preceitos, afim de inventar uma nova proposta de escuta para o sujeito em situação de intenso sofrimento psíquico.

Um importante impasse entre a *doença mental* e as propostas do Movimento de Reforma Psiquiátrica são apontadas por Birman (1992) no artigo *Cidadania Treloucada*.

A condição de cidadania do doente mental é marcada pelo *paradoxo*, sendo este paradoxo constitutivo da figura da doença mental [...] o paradoxo inscrito no estatuto de cidadania do enfermo mental indica a *negatividade* dessa condição social não se inscreve no corpo dos doentes por razões políticas e assistenciais de ordem meramente conjuntural, mas por razões de ordem estrutural, instituídas na constituição histórica da figura da enfermidade mental.(p. 73)

É no estudo do lugar e das implicações do dispositivo lingüístico *doença mental* no campo da Saúde Mental do Pós-Reforma Psiquiátrica que o presente trabalho se

posiciona. Investiu-se em tal horizonte de investigações uma vez que no plano da Reforma, a desinstitucionalização – principal ferramenta de construção de saberes no campo da psiquiatria democrática – se faz justamente pela reelaboração de antigos saberes que sustentavam a instituição psiquiátrica. A *doença mental* se mostra nesse sentido, como uma entidade lingüística que traz a marca de uma história de base epistemológica, ética, teórica, prática, divergente daquela iniciada na Itália, com Basaglia. Segundo Barros:

Uma desconstrução é um trabalho hermenêutico, que procura descobrir a genealogia, as ascendências fortes de um saber [...] Desconstruir a instituição psiquiátrica significa mostrar (a partir de seu interior) como se subverte a filosofia que a sustenta e, ainda, as posições hierárquicas sobre as quais se baseia (1994, p. 105).

É porque almeja-se uma nova gramática sobre o sofrimento psíquico, que não a da exclusão social, do isolamento, que o presente estudo se coloca enquanto ferramenta na busca de um novo universo ético, em prol, como nos diria Rorty, não da objetividade, mas da solidariedade .

### 3. O MÉTODO

Seguindo a perspectiva lingüística sustentadora do presente trabalho, concebe-se o método como ação própria do movimento humano de produção de sentidos. Sendo assim, torna-se necessário aproximar a referida noção de método com os pressupostos lingüístico-epistemológicos descritos em *Investigações Filosóficas*, obra orientadora do presente trabalho de pesquisa.

Para Wittgenstein, a produção de sentido é fenômeno lingüístico que tem como condição para sua efetivação a participação do sujeito num dado jogo de linguagem. Neste sentido, compreender um texto é apenas possível quando o indivíduo compartilha da forma de vida daquilo que lhe é objeto de interpretação. É neste contexto que se afirma que apenas dominamos uma língua estrangeira quando aprendemos a pensar segundo sua semântica, o que requer uma imersão no universo onde esta língua é referência. Na perspectiva wittgensteineana, ainda que um leão falasse não conseguiríamos compreendê-lo (NENTWICH, 2001).

Sendo assim, qualquer trabalho interpretativo não poderia dar-se no campo de uma análise das palavras ou sentenças isoladamente, o que corresponderia aos programas informatizados de tradução que traduzem sem produzir sentido. A palavra *per se* pouco diz, é somente articulada aos contextos geradores de seu uso que a produção de sentido emerge. Buscar entender o sentido das expressões é buscar entender *como* elas são usadas. Este uso, por sua vez é marcado, e inscrito, dentro de um jogo de linguagem, regras consensuadas numa dada comunidade historicamente constituída. Isto faz destas regras um tecido flexível, aberto ao permanente movimento de mutação pois depende do *dever* das transformações sociais que o constitui e que é viva.

Partindo dos pressupostos supracitados, pode-se afirmar que compreender, entender, ou ainda, interpretar, não é sinônimo de desvelar o “mistério” abrigado num termo e, muito menos, descobrir seu suposto referente. Produzir sentidos é aqui pensado como a possibilidade ou chance de participar de uma forma de vida.

Trazendo estas reflexões para o campo investigativo da presente Dissertação, estudar os variados possíveis sentidos da *doença mental* no campo da Reforma Psiquiátrica é escutar a referida expressão como indicadora de uma prática discursiva pertencente a um cenário lingüístico próprio de um *ethos*, de um jogo de linguagem. Deste modo, apenas através da contingência sócio-histórica, e, conseqüentemente, ideológica viabilizadora do uso do termo em apreciação é que o objetivo desta investigação pode ser alcançado. A posição do sujeito epistêmico deste trabalho situa-se num movimento pendular de profunda aproximação com o vocabulário da Reforma, para uma apropriada leitura do seu universo semântico, e afastamento, para uma facilitação da emergência polissêmica da *doença mental* no instigante horizonte das preocupações humanísticas da Reforma.

Cabe, neste momento, explicitar a partir de quais marcadores discursivos a presente trajetória de análise acontecerá. Para isto, recorro inicialmente à descrição que o artista plástico Vik Muniz faz da natureza de seu trabalho, enquanto metáfora de perspectivas interpretativas. Segundo suas palavras:

Eu desenho com açúcar. Eu desenho com arame, linha, coisas com as quais torna-se difícil representar... Eu não quero que as pessoas vejam simplesmente a representação de algo. Eu quero que elas vejam como isso acontece. O momento que isso toma forma (corpo) é o que eu considero uma experiência espiritual.<sup>12 13</sup> [tradução nossa]

---

<sup>12</sup> I draw with sugar. I draw with wire, thread, things that are very bed to make representations... I don't want people to simple see a representation of something. I want them to fell how it happens. The moment of that embodiment is what I consider a spiritual experience.

<sup>13</sup> Disponível em [www.vikmuniz.net](http://www.vikmuniz.net). Acesso em 10/01/2006.

O mérito ilustrativo desta citação para o desenho do método aqui proposto, dá-se na medida em que o artista descreve o seu trabalho tendo como foco a performatividade inventiva do próprio *processo* de construção de sua obra, ou seja o *como* ela se dá e não, necessariamente, o que ela produz em termos de uma representação. Este *como* o trabalho é produzido e ganha corpo emerge, na obra de Vik Muniz, desde a escolha dos materiais mais variados e pouco usuais até a intencionalidade de provocar, naqueles que entram em contato com a sua arte, uma estética que explora a polissemia dos sentidos. Isto ocorre tanto em termos da pluralidade do jogo imagético/“ilusionista”, como das sensações produzidas pelas matérias-prima eleitas para caracterizar seu universo experiencial impulsionador da arte final. A técnica de Muniz, que para alguns suscita associações com Andy Warhol, acontece através da sobreposição de componentes orgânicos e inorgânicos ao negativo de fotografias. Por exemplo, crianças africanas ganham forma em açúcar, a fotografia de Jackeline Kennedy é composta em quatro tipos de temperos, Freud em calda de chocolate, crianças de rua em restos do carnaval carioca na Sapucaí. Duas destas obras são ilustradas abaixo.



Muniz- Sugar Children, Valentina, the Fastest, 1996



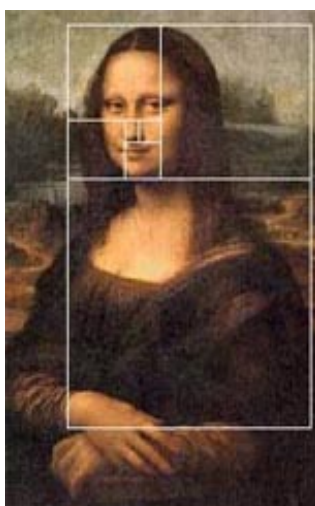
Aftermath- Emerson. 1998

Sendo assim, da mesma forma como a arte de Vik Muniz abre em seu trabalho a semântica contingente ao processo de criação – diferentemente do suposto “mistério” a que somos convocados a participar através da aura que emerge do sorriso da Mona Lisa



de Da Vinci – o método aqui proposto parte da concepção de que o discurso (no caso da *doença mental*) não é um enigma a ser desvelado, mas uma poética indissociável das intencionalidades de seu próprio tempo.

Voltando ao paralelo acima esboçado entre o trabalho de Vik Muniz e a obra de Da Vinci, tentarei aqui explicitar o porquê da alusão ao mistério envolvido no sorriso da Mona Lisa como suspeito. Triste, terno, doce, compassível, irônico, a ambigüidade da expressão produzida no retrato datado do século XVI é alvo de inúmeras hipóteses explicativas a quem se dispõe a contemplar o clássico trabalho davinciano. É como se para cada observador pairasse platonicamente a pergunta: *qual é a real natureza do estado de humor da modelo representada na pintura?*



Tentando responder à pergunta supracitada, na leitura assumida no presente trabalho, iniciar-se-ia a problematização refletindo sobre o contexto sócio-histórico do autor do famoso retrato. É sabido que Da Vinci além de artista era matemático, e num tempo em que a matemática era pensada como matriz explicativa da “Natureza”. O universo funcionaria numa relação de simetria matemática, onde as mundanas variações do campo das formas abstratas e perfeitas eram pensadas como desvio, erro, resto cartesiano. Neste sentido, para a nossa surpresa, conforme nos indica Meira (2001), quando submetemos a imagem da

Mona Lisa à lógica do *retângulo de ouro*<sup>14</sup>, invenção de Pitágoras, encontramos na pintura uma métrica rigorosamente equivalente à métrica *dourada*. O quê isso pode dizer-nos? À parte os (im)previsíveis móveis inspiradores da criação artística em discussão, o retrato realizado por Da Vinci, enquanto um texto, é inarredavelmente escrito num jogo de linguagem respectivo ao seu tempo. Os possíveis sentidos articulados à produção acontecem segundo a gramática de seu contexto lingüístico, gerando uma perspectiva de semiotização que pode ser realizada, como uma ficção, à luz do vocabulário respectivo ao seu momento histórico (neste caso específico, pelo menos também do vocabulário matemático). A perspectiva interpretativa aqui utilizada não se dispõe a capturar a essência daquilo que se *manifesta*, como por exemplo no quadro de Da Vinci, mas, pelo contrário, efetuar uma narrativa polissemicamente performática e criticamente sensível ao perene e contínuo movimento de reinvenção da linguagem, linguagem esta, sinônimo de forma de vida.

Teorizando, portanto, sobre *como* a bibliografia da Reforma foi lida, faz-se necessário pontuar que tais documentos (listados a seguir) foram entendidos como *repertórios interpretativos*. Esta noção pode ser compreendida como:

as unidades de construção de práticas discursivas – o conjunto de termos, descrições, lugares-comuns e figuras de linguagem – que demarcam o rol de possibilidades de construções discursivas, tendo por parâmetros o contexto em que essas práticas são produzidas e os estilos específicos ou *speech genres* [...] são [os repertórios interpretativos] componentes fundamentais para o estudo de práticas discursivas, pois é por meio deles que podemos tanto a estabilidade como a variabilidade das produções lingüísticas humanas. (SPINK e MEDRADO, 1999, pp. 48-49)

Sendo assim, reconhecendo a complexidade narrativa do texto que versa sobre a doença mental no cenário da Reforma Psiquiátrica, e assumindo que a escuta do

---

<sup>14</sup> O retângulo de ouro, supostamente a forma retangular mais satisfatória do ponto de vista de certa estética matemática, foi inicialmente imaginado por Pitágoras e é definido como aquele que, quando lhe inscrevemos um quadrado de lado igual ao menor dos lados do retângulo original, o novo retângulo assim

significante em questão só é passível de interpretação à luz de seu contexto discursivo, de uso pois; o repertório favorecedor da presente análise só pode ser tomado enquanto teia de jogos de linguagem propulsores da emergência da temática em questão. Segundo Nentwich (2001):

Compreender sem conhecer o contexto no qual o sentido é produzido é impossível, porque a participação nas formas de vida não é possível sem o contexto<sup>15</sup>. (tradução nossa, p. 242)

Os repertórios interpretativos foram analisados através principalmente dos lugares precipitadores de transitividade, do uso não só do termo-alvo da investigação, como também das cadeias semânticas próprias de sua órbita. Torna-se importante salientar que foi realizado um inevitável recorte/seleção de textos da Reforma para a composição do repertório interpretativo da presente investigação. Esta escolha dos textos ocorreu segundo os seguintes critérios:

- Aparente verticalização da narrativa sobre a questão da concepção de sujeito, ou ainda, que sinalizassem para certa preocupação sobre a forma de pensar aqueles que são descritos na Psiquiatria como portadores de *transtornos mentais*,
- Indicação do texto como referência discursiva para quem trabalha no campo da Reforma (tanto de autores italianos, como aqueles engajados com a realidade brasileira no campo da Saúde Mental);
- Leis federal inauguradora desta nova perspectiva assistencial.

Cabe, agora, descrever a partir de quais termos/marcadores discursivos os textos foram percorridos. Neste sentido, palavras como *doença, saúde; doença mental; portador de sofrimento psíquico; crise; cidadania; autonomia; tratamento; cuidado;*

---

produzido apresenta dimensões que são proporcionais ao retângulo original. (Meira, 2001). [www.tvcultura.com.br/artematematica/educacao.html](http://www.tvcultura.com.br/artematematica/educacao.html). Acesso em 22/12/2005.



*transtorno psíquico; adoecimento; Psiquiatria, atenção; existência-sofrimento;* ofereceram-se como trilha investigativa para a produção/leitura dos jogos de linguagem inicialmente intuídos na *práxis* das instituições, e agora estudados no campo documental.

É no campo das tensões provocadas pelos lugares e sentidos suscitados pelo uso do universo semântico em argüição que as reflexões sobre os impasses éticos e as possibilidades estéticas de invenção do sujeito à luz da dita *doença mental* são pensadas. Entretanto, para que tal prospecção mantivesse seu rigor na perspectiva wittgensteineana de linguagem, foram utilizados como eixos norteadores da leitura duas questões propostas por (*apud.* NANTWICH, 2004). Uma primeira, de ordem *pragmática* que poderia ser exemplificada com a seguinte indagação: *Como se fala sobre este significante? Este como* aparece enquanto modo, posição na cadeia discursiva, indicadores de ênfase ou eufemização, enfim tudo aquilo que aponte, através do texto, como condição de possibilidade para a emergência e necessidade de uso das expressões em análise. A segunda questão se daria na dimensão da *intencionalidade* e poderia ser ilustrada a partir desta questão: *Por que se fala de um certo modo sobre tal fenômeno? O porquê* indicado nesta pergunta teria a função de promover um realce para a abertura das heranças históricas supostamente favorecedoras do emprego dos termos, bem como para a tentativa de vislumbramento da(s) forma(s) de vida envolvidas e criadoras de nossa morada humana.

As duas questões facilitadoras do processo analítico configuraram-se, enquanto eixos de leitura, como aquilo que foi anteriormente nomeado como *movimento pendular*. A aproximação do discurso da Reforma localizada na compreensão das condições de emergência dos termos no próprio corpo textual da Reforma (*nível*

---

<sup>15</sup> “Understanding without knowing the context, in which the meaning was created, is impossible because the participation in the forms of life is not possible without context.”

*pragmático*), e o necessário afastamento para a produção das possíveis justificativas do uso dos vocabulários observados (*nível da intencionalidade*).

#### 4. ANÁLISE: UMA LEITURA SEGUNDO O MOVIMENTO PENDULAR

Considero que qualquer estudo que verse sobre a Reforma Psiquiátrica, inevitavelmente implicará a leitura do autor emblemático daquilo que é apontado, em tempos modernos, como a mais libertária e humanitária das perspectivas de compreensão do indivíduo e sociedade, quando este primeiro sofre as conseqüências de sua tragicidade encerrada sobre o âmbito da *doença mental*. Sendo assim, Franco Basaglia ao produzir o artigo “As instituições da violência”, no livro de título: “A Instituição Negada”, com publicação datada de 1968, lança à reflexão de seus leitores uma veemente narrativa sobre a nocividade das relações de poder vivenciadas nas tradicionais instituições psiquiátricas. Esta obra traz o relato dos técnicos de saúde mental que experimentaram o nascimento da proposta de desinstitucionalização, no hospital de Gorizia, Itália, tornando-se, por assim dizer, uma espécie de “bíblia” das transformações na assistência psiquiátrica no Brasil.

Usualmente, nesta publicação, o *doente mental* é “bode expiatório” das perversões do saber psiquiátrico, é figura caracterizada como uma espécie de receptáculo da insuportabilidade, do mal-estar, de um *socius* às voltas com o retorno de sua dimensão negada/rejeitada/excluída, isto é, com a perturbadora diferença em relação à silenciadora norma, sua imago estrangeira e assim tão própria.

No cenário discursivo do referido artigo, os termos *doença mental*, *doente e doença* são utilizados sistematicamente. Os lugares, as intencionalidades, e os possíveis sentidos articulados aos seus empregos constituem o campo de estudos sobre o qual o presente trabalho incidirá. Torna-se importante ressaltar, que na leitura dos textos escolhidos para a presente análise, o *movimento pendular* (descrito na seção sobre o método), constituiu-se na posição através da qual o trabalho interpretativo foi realizado.

A possível sinuosidade narrativa encontrada na presente seção é efeito de uma postura “pendular” no constante movimento de aproximação da realidade descrita no texto (para que sua compreensão seja possível) e posterior distanciamento, momento de emergência dos questionamentos e estranhamentos. Deste modo, inicio a presente leitura a partir de uma metáfora utilizada por Basaglia ao final de seu texto:

Uma fábula oriental conta a história de um homem em cuja boca, enquanto ele dormia, entrou uma serpente. A serpente chegou ao seu estômago, onde se alojou e de onde passou a impor ao homem sua vontade, privando-o assim da liberdade. O homem estava à mercê da serpente: já não se pertencia. Até que uma manhã o homem sente que a serpente havia partido e que era livre de novo. Então dá-se conta de que não sabe o que fazer de sua liberdade: ‘No longo período de domínio absoluto da serpente, ele se habituara de tal maneira a submeter à vontade dela a sua vontade, aos desejos dela os seus desejos e aos impulsos dela os seus impulsos, que havia perdido a capacidade de desejar, de tender para qualquer coisa e de agir automaticamente’. ‘Em vez de liberdade ele encontrara o vazio’, porque ‘junto com a serpente saíra a sua nova essência, adquirida no cativeiro’, e não lhe restava mais do que reconquistar pouco a pouco o antigo conteúdo humano de sua vida. [...] a analogia entre a fábula e a condição institucional do doente mental é surpreendente, pois parece a parábola fantástica da incorporação, por parte do doente, de um inimigo que o destrói com a mesma arbitrariedade e a mesma violência com que o homem da fábula foi dominado e destruído pela serpente. Mas nosso encontro com a doença mental nos mostrou que nesta sociedade, *somos todos escravos da serpente*, e que se não tentarmos destruí-la ou vomitá-la, nunca veremos o tempo de reconquista do conteúdo humano de nossa vida. (1985, p. 33)

Acredito que Basaglia não poderia ter utilizado fábula de maior riqueza simbólica para ilustração/representação de sua crença ideológica e pressupostos ético-epistemológicos que a narrativa supracitada. É precisamente com este texto, que o inaugurador da Reforma triestina, encerra seu texto problematizador da condição institucionalizada do *doente mental*.

A serpente, a inimiga, que consome e se incorpora na passividade indefesa daquele que se encontra inconsciente, adormecido, aparenta encenar na parábola o lugar do poder enquanto agente exterior e aniquilador da potencialidade humana traduzida, por

Basaglia, como liberdade. Quando a serpente, por sua própria vontade, se retira do “corpo dócil”( numa linguagem foucaultiana), assujeitado, o homem encontra o vazio que é entendido como antinomia do ser livre. O indivíduo, nesta ficção, perderia a sua essência e seria absorvido por uma “nova essência”, postiça, externa, pois “adquirida no cativeiro”. Paradoxalmente o “conteúdo humano” natural de sua condição necessitaria ser reaprendido.

No universo discursivo da fábula narrada, a serpente em sua onipotência destrutiva, único personagem de característica pró-ativa, é também da medicina símbolo (Asclépio) por representar, desde os tempos da Babilônia, a cura. Por outro lado, se formos para o texto bíblico do Gênesis, a serpente é tida como a “mais astuta das feras”(Gênesis, cap.III, versículo 1), aquela que seduziu Eva a romper com a ordem divina e, com Adão, decair para sua condição humana de mortal. Nestes dois sentidos amplamente difundidos em nossa cultura sobre o símbolo da serpente, poderíamos, talvez, ficcionar interpretativamente a serpente basagliana como uma espécie de condensação destas duas disposições semânticas na qual a serpente que originariamente seria pensada como promotora da cura é subvertida pela própria medicina psiquiátrica para a função de serpente do Gênesis, a besta que macula a pureza ingênua e desprotegida das criaturas em seu estado de frutos da natureza.

No campo da polissemia envolvida no uso do significante *serpente* no artigo em discussão, este é também utilizado no texto num lugar que possibilita configura-lo como o próprio manicômio que dessubjetiva o paciente, e também como a própria *doença* que colocaria o sujeito, a partir de sua *incorporação*, no território do assujeitamento de suas vontades. Seria interessante indagar sobre o lugar que o corpo, na cena descrita pela fábula, poderia estar indicando, pois este foi o espaço marcado como o de receptáculo para a experiência de aniquilamento pelo agente externo desempenhado pela referida

serpente. O uso da noção de *corpo* estaria aí apontando a relação de necessidade do saber médico, num empiricismo cartesiano, de justificar a realidade da *doença mental* a partir da materialidade dos órgãos, do corpo? *Res extensa* e *Res cogitans*, a dualidade inaugurada por Descartes e herdada pelas ditas ciências duras em sua forma de conceber o Homem, atravessaria indubitavelmente o saber psiquiátrico, o cogito, associado ao sentido de *Razão*, porção imaterial que receberia seu prolongamento metonímico na noção de *mente*, e assim, conseqüentemente (a partir do advento da medicina), em sua concretude corpórea, o cérebro e seus neurotransmissores amplamente investigados atualmente pela Psicofarmacologia. Neste sentido, a noção de *doença mental* operaria a marca de um delicado terreno no saber médico, uma vez que as etiologias propostas pelo saber Psiquiátrico são imprecisas e questionáveis. O CID-10 e a noção de transtorno tentaria sanar esta dívida teórica, e instituiria sua lógica de intervenção a partir dos quadros sintomatológico-comportamentais como forma de deixar à margem os enigmas das casuísticas das “desordens mentais”. Não seria, então, possível falar em *doença* e, assim, substituiu-se pela noção de *transtorno* como o campo possível de manipulação.

No texto em estudo, o uso do termo *doença mental* tem sua emergência associada a uma alusão ao saber-poder da Psiquiatria tradicional. Uma passagem condensadora destes empregos pode ser inferida a partir da seguinte citação, posicionada nas páginas iniciais do artigo *As instituições da violência*:

A integração do doente ao corpo médico foi, de parte da ciência, lenta e laboriosa. Em medicina, o encontro médico-paciente ocorre no corpo mesmo do doente, considerado como um objeto de pesquisa em sua pura materialidade. Entretanto, quando o discurso é transferido para o plano do discurso psiquiátrico a questão já não é tão simples... Se o encontro com o doente mental ocorre no *corpo*, será, necessariamente, num corpo presumidamente enfermo, operando uma ação objetivante, de caráter pré-reflexivo, da qual se deduz a natureza da ação a adotar: neste caso impõe-se ao doente o papel objetivo sobre o qual virá fundar-se a instituição que o tutela. [...] Foi portanto a *ciência* que afirmou, de uma parte, que o doente mental deveria ser considerado o resultado de uma alteração biológica mais ou menos indefinida, diante

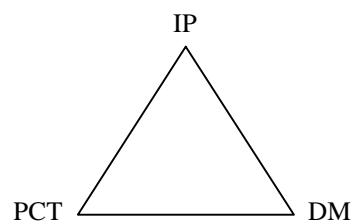
da qual não havia nada a fazer senão aceitar docilmente sua *diferença* relativamente à norma. (p. 104)

Nesta citação a *doença mental* aparece como uma entidade lingüística que no instante de sua apreciação pela Psiquiatria, pelo saber médico, é operada na ordem de uma lógica própria da medicina, a saber, do corpo, corpo esse pensado em termos de uma materialidade objetivada. Assim sendo, a dita *doença mental* aparece nesta construção como efeito de uma espécie de “coisificação” desviante da normatividade social refletida na Psiquiatria. O fenômeno não é citado como uma *invenção* da ciência, mas é trabalhado como questão pervertida pelo olhar do médico, que a partir da “legitimidade” de seu aparato técnico, encerra o homem, através do rótulo, no lugar do excluído, do tutelado. Basaglia enfatiza as conseqüências desta concepção em que “o diagnóstico assume, doravante, o valor de um rótulo que codifica uma *passividade dada por irreversível*. ” (p. 108) Nesta condição, *doente mental* seria “des-historificado, separado de sua própria realidade.”(*ibid.*) No campo de suas descrições sobre o *doente mental* Basaglia afirma:

[...] antes de ser um doente mental ele é um homem sem poder social, econômico ou contratual: é uma mera presença negativa, forçada a ser aproblemática e acontraditória com o objetivo de mascarar o caráter contraditório de nossa sociedade. (p. 133)

A questão que se impõe portanto é: de que forma a *doença mental*, que no texto basagliano é tida como produção de uma instituição a ser negada, é reutilizada no próprio discurso de *As instituições da violência*?

Na tentativa de construção de possíveis respostas a esta questão torna-se imprescindível considerar a lógica das relações da triangulação “instituição psiquiátrica (IP)-doença mental (DM)-paciente (PCT)”.



Neste sentido, o poder é aparentemente tramado numa perspectiva maniqueísta e se coloca como uma matriz organizadora do jogo de linguagem estabelecido para as três instâncias supracitadas. Nas palavras de Basaglia:

[...] a sociedade [é] organizada a partir da divisão radical entre os que têm (os donos no sentido real, concreto) e os que não têm; tal qual resulta a subordinação mistificadora entre bom e mau, o são e o doente, o respeitável e o não respeitável. Dentro dessa dimensão as posições ainda são claras e precisas: a autoridade paterna é opressiva e arbitrária; a escola se baseia na ameaça e na vingança; o empregador explora o trabalhador; o manicômio destrói o doente mental. (*ibid.* p. 31)

Os lugares das polaridades são situados numa relação de antíteses não intercambiáveis, dicotômicas. A exterioridade da serpente, do manicômio, da normatividade psiquiátrica em relação ao Homem emerge neste texto num papel de soberania autocrática. O horror das instituições psiquiátricas é narrado no papel de algoz de seus pacientes, vítimas de um sistema de lógica linear em seu movimento de exclusão próprio da arbitrariedade violenta das leis da cultura. Por isso é afirmado que “A negação do sistema é a resultante de uma desestruturação, de um questionamento do campo em que agimos” (*ibid.* p. 103). Este campo é caracterizado como carregado de contradições no percurso ideal desenvolvido entre a *doença* e sua respectiva cura.

Diante de uma tal constatação era impossível evitar a crise das teorias científicas sobre o conceito de doença, assim como das instituições sobre as quais elas fundam suas ações terapêuticas. Voltamos-nos então para a compreensão desses ‘mecanismos estranhos’ que têm suas raízes no sistema social-político-econômico que o determina. (*ibid.*)

É nesta compreensão do funcionamento da sociedade que a gramática basagliana sobre a *doença mental* aparenta ser desenvolvida. Neste sentido, no texto em análise encontra-se o uso recorrente dos seguintes significantes: *doença real*, *doença em si*, *doença* e *doente*.



Neste momento, focaremos o estudo nas condições de possibilidade semântica de emprego dos referidos termos, bem como nas possíveis intencionalidades articuladas nestes jogos de linguagem. Tal trabalho não implica que se está afirmando que é factível uma rigorosa delimitação dos sentidos envolvidos em cada um dos vocábulos em questão. Isto significaria a morte do princípio da polissemia, da inarredável concepção da ambigüidade das palavras e mais ainda da performatividade e perlocutoriedade imprevisíveis a qualquer discurso, uma vez que toma-se a produção de sentido como hermenêutica intersubjetiva, e assim sempre marcada pela irreducibilidade do dito. O almejado se dá sobretudo na produção de um realce nas perspectivas semióticas esboçadas no arranjo textual, onde assume-se que os termos antes de se constituírem enquanto um ideal utópico de produção do signo, são propulsores, provocadores de uma leitura na qual a subjetividade do leitor é pensada numa dinâmica de produção de sentidos, atuando em prol do ideal de solidariedade como proposto em Rorty .

Retomando o texto de Basaglia, encontramos como uma contra-face do *doente mental* o dito *doente real*. Este termo se faz presente em apenas duas passagens do texto numa posição de demarcação de um realidade, de uma concretude existencial radicalmente distinta da “abstração”, da objetalização, da nosografia e conseqüente rotulação e ideologia subjacente ao *doente mental* da Psiquiatria. Vejamos os fragmentos de texto nos quais o *doente real* é descrito:

“Estas são as interpretações científicas do problema da doença mental. Mas o que foi feito do doente real, isso só pode ser visto no interior de nossos manicômios, onde nem as denúncias dos complexos de Édipo nem os depoimentos do nosso estar-com-no-mundo-da-ameaça foram capazes de tirá-lo da passividade e da objetividade de sua condição.”(*ibid.* p. 104)

O *doente real* aparenta sinalizar para uma situação da ordem do vivido pelo indivíduo que é tido como *doente mental*. O “real” seria uma espécie de contingência

advinda do inter cruzamento da realidade daquele que é encerrado “no interior do manicômio”, bem como daquilo que seria da ordem de uma natureza psicopatológica (pouco explorada no artigo) própria do humano com seus “complexos de Édipo” e sua condição de “estar-com-no-mundo-da-amaça”. Esta última expressão, bastante original, aparenta trazer certa herança heideggeriana ao sinalizar para a angústia própria do ser em sua finitude (ameaça) que promove e ao mesmo tempo limita seus projetos, suas infinitas possibilidades em tornar-se, em ser, em *devenir*.

O segundo momento em que a expressão *doente real* se presentifica no texto acontece numa passagem onde o autor, mais uma vez, o coloca como contraponto do *doente mental* da ciência psiquiátrica. Afirma Basaglia:

A ação dos medicamentos evidenciou aquilo que nós, médicos, não havíamos intuído por estarmos mais preocupados com a doença como conceito abstrato do que com o ‘doente real’. Pensando bem, ela se põe como um desafio ao médico e seu ceticismo, desafio esse que aponta para a possibilidade de iniciar-se um diálogo profícuo que poderá incluir ou não a ação dos medicamentos. (*ibid.* 129)

Nesta citação, a *doença* enquanto abstração é posicionada como um desafio à Psiquiatria uma vez que ela não dá conta do mal-estar de seu suposto portador, a saber: o *doente real*. Poderíamos pensar neste último, para além da própria *doença*, como sendo o real desafio pois ele escaparia às técnicas fundadas em abstrações, estas operariam a subtração daqueles que deveriam ser seus “reais” móveis de intervenção.

Deste modo, a partir da sentença final da citação - em que o desafio da *doença* (não mais enquanto uma teorização) e seu respectivo *doente real* poderia proporcionar “um diálogo profícuo que poderá incluir ou não a ação de medicamentos” - certa abertura para a emergência do sujeito enquanto interlocutor da dialógica intersubjetiva entre psiquiatra e “paciente”. Em vários momentos do artigo, Basaglia enfatiza sua irreduzibilidade face ao sujeito do conhecimento:

Da mesma forma como a contribuição ulterior do pensamento fenomenológico não foi capaz, apesar de sua busca desesperada pela subjetividade do homem, de arranca-lo do terreno da objetualização em que está *jogado*: o homem e sua objetualidade ainda são considerados um *dado* sobre o qual não é possível intervir a não ser através de uma *vaga compreensão*.(ibid. p. 104)

Neste contexto, Basaglia pontua que “a doença não é a condição objetiva do doente, mas o que faz assumir o *aspecto que tem*; reside na relação com o médico que a codifica e com a sociedade que a nega”. (ibid. p. 129). Neste contexto, tanto o termo *doente* como o termo *homem* marcam um lugar no texto que alude a uma complexidade reduzida pela *doença*, apontada na citação acima, como uma produção da Psiquiatria que apenas legitima tecnicamente a exclusão. O autor afirma que sobre o homem só podemos intervir à luz de uma “vaga compreensão”. Esta última expressão aparenta indicar ao menos dois possíveis sentidos ao texto, um primeiro apontaria para o indeterminismo humano, em que a ilusão de uma terapêutica curativa viria por terra. Nesta perspectiva, a linearidade da relação causa-efeito seria impossível pois permanentemente marcada pela instabilidade, ou ainda, pela singular plasticidade humana face às suas múltiplas dimensões constitutivas e constituintes. Isto delimitaria uma profunda ruptura epistemológica da escrita basagliana em relação à tradição médica.

Numa segunda possibilidade interpretativa (que não exclui a anterior), a “vaga compreensão” poderia estar sinalizando uma espécie de interdição à uma *precisa* e alentadora compreensão do objeto das práticas clínicas. A noção de ambigüidade traz inarredavelmente a precisão/exatidão enquanto um semblante de oposição, de diferença. Poderíamos indagar ao texto: a compreensão do Homem seria “vaga” pela complexidade de sua natureza? Ou ainda: a compreensão seria “vaga” porque não podemos ter acesso direto à mente humana? E neste contexto, seria a *mente*, ou a *psyche*, ou a *doença* algo

situado numa interioridade inacessível? Tentemos pensar estas questões a partir do que Basaglia sugere com a expressão *doença em si*.

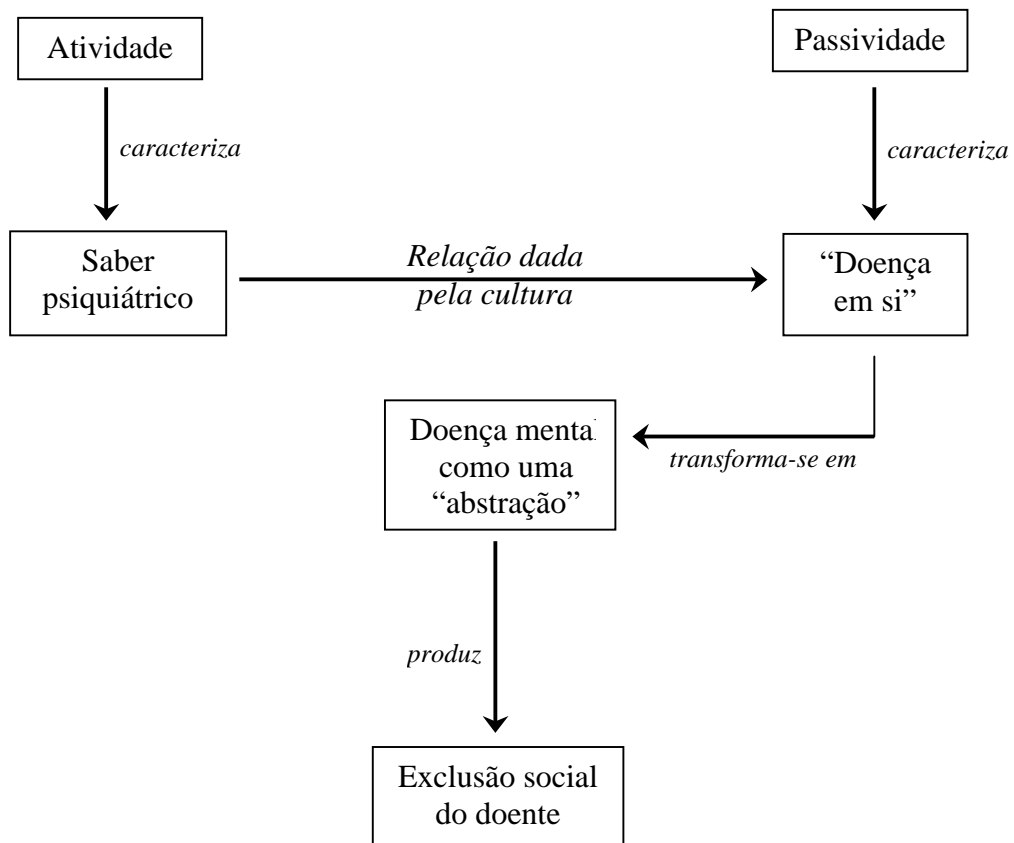
[...] este esboço de análise dos diversos modos de abordar e viver a doença mental, da qual até agora somente conhecemos *esta* fisionomia neste contexto demonstra que o problema não é a doença em si (o que é, quais são suas causas, quais os prognósticos), mas simplesmente de *determinar qual tipo de relação se instaura com o doente*. Enquanto entidade mórbida, a doença desempenha um papel puramente acessório [...] um significado estigmatizante que confirma a perda do valor social do indivíduo, já implícita na maneira como fora evidenciada anteriormente. (*ibid.* p. 107)

Neste fragmento de texto, a *doença em si*, é descrita nos moldes da medicina psiquiátrica, isto é numa compreensão tal qual as doenças “do corpo” em que a *definição, causa e prognóstico* se encadeiam numa aparente relação de linearidade com evolução passível de previsão pois seria orientada por um curso natural. Neste sentido, torna-se interessante observar que apesar da dita *doença em si* ser referida numa gramática medicalizante ela é ao mesmo tempo aludida como aquilo que ficou à margem da preocupação da Psiquiatria, servido apenas de uma espécie de pretexto para o movimento de exclusão outorgada pelo saber técnico. Ou seja, nesta passagem de texto, o universo lingüístico criticado é o mesmo que é utilizado para predicar aquilo que deveria ser o justo objeto próprio ao saber e às práticas de cuidado da Reforma Psiquiátrica. Se no texto basagliano a Psiquiatria seria aquela que subverteu seus princípios terapêuticos a partir de uma abstração que negaria a realidade de seu campo interventivo, é desta mesma abstração que o autor se apropria - como Psiquiatra de formação que é - para falar da natureza da experiência daqueles ou daquilo que deveria ser o verdadeiro alvo de cuidado dos médicos. Em suas palavras: “Isto [o trabalho de crítica] não quer dizer que a doença não exista...” (*ibid.* p. 105)

Mais adiante no texto, Basaglia, pela terceira vez, repete “... o problema não é tanto a doença em si, mas sobretudo a relação que se estabelece com ela” (*ibid.* p. 109).

Neste sentido, ao focar a questão da problemática do saber-poder Psiquiátrico como centrada na relação entre sujeito do conhecimento e seu dado, onde o primeiro reafirmaria sua subjetividade através da objetificação do segundo - numa dialética produtora de uma síntese esmagadora da singularidade, da alteridade, da diferença – o autor abre espaço para pensarmos na *doença mental* como produzida pela relação, efeito de uma leitura, como efeito de um jogo de linguagem.

Desta forma, através destas passagens, podemos deduzir a dialética basagliana como ilustrada no seguinte diagrama:



Este diagrama tenta esboçar o jogo, ou ainda, a dinâmica envolvida na produção do objeto fictício inventado pela Psiquiatria: A *doença mental*. Ao longo do texto, Basaglia reforça insistentemente o papel da Psiquiatria na invenção daquilo que ele

chama de *abstração* a partir de uma “real” problemática que seria a *doença em si*. Neste sentido, o papel desta última posicionar-se-ia como aquilo que é uma diferença portadora de uma alteridade que é apenas plano, receptáculo para a produção de uma coisa outra, a *doença mental*, que não capturaria a *natureza* do fenômeno ao qual se refere. Retomamos então, a nossa pergunta: Qual seria pois a suposta natureza da *doença em si*, quando os sentidos dados apenas remeteriam à distância insuperável do sujeito epistêmico (com sua respectiva gramática) em relação à ela? Basaglia também indaga:

Onde reconhecê-la [a doença], onde isolá-la senão numa *mais além* que somos, por enquanto, incapazes de atingir? É possível ignorarmos a natureza da distância que nos separa do doente, imputando causas exclusivamente à doença? Não seria melhor que retirássemos, uma a uma, as capas da objetivação para podermos ver o que resta no fim? (*ibid.* p. 133)

E o quê resta no fim? O próprio texto responde:

Se o doente for a única realidade à qual devemos referir-nos, devemos afrontar as duas faces que constituem essa realidade: a que corresponde ao fato de que é um doente, com uma problemática psicopatológica (dialética e não ideológica), e a que corresponde à sua exclusão, ao fato de que é um estigmatizado social. (*ibid.* p. 124)

Talvez nos seja possível agora inferir a partir dos ditos no texto que a *doença em si* é pensada como uma noção que estaria relacionada a vivências do campo psicopatológico (pouco explorado em termos da acepção dada ao termo), em que as questões de ordem “sócio-ambiental”, a negatividade do “quadro mórbido”, e a própria força da normatividade implicada na noção de doença, sobrepor-se-iam à real condição do doente e sua *doença em si*.

Torna-se relevante salientar que apesar da crítica de Basaglia à Psiquiatria iniciar-se com a idéia da separação da *doença mental* do doente, o autor também não deixa de recorrer à uma separação entre aquilo que ele aponta como sendo a *doença em*

*si* e o *doente real*. E neste campo, poderíamos questionar: Como seria possível pensar na dita *doença em si* isolada do doente, *em si* portanto, num papel de exterioridade em relação ao sujeito? De que modo se dariam as relações da *doença em si* e o *doente real*, aquele que se coloca encerrado nas instituições? Não seria aí que talvez se daria a possibilidade de resgate do paciente da posição de pura passividade para a sua possível implicação na realidade por ele vivenciada? Em outras palavras, será que a almejada desconstrução não poderia ser efetivamente conquistada através não só da revisão do poder maléfico da Psiquiatria, mas da forma de conceber a dita *doença em si* e o *doente real*?

É sabido que o texto da Reforma é um discurso que prima pela dimensão ideológica em detrimento de uma reflexão clínica tomada como herança médica que desconsidera o contexto social envolvido no universo do sofrimento psíquico. Os possíveis legados psicanalíticos à escuta do dito *doente* é também, epistemologicamente, tomado numa certa equação ao que se refuta, na Reforma, quanto ao que o termo clínica suscita. No entanto, cabe-nos também questionar como superar, negar, qualquer ranço Psiquiátrico e metonimicamente clínico sem propor, entretanto, uma versão outra para ler o sujeito alvo das intervenções? A leitura de Basaglia sobre este impasse pode ser pensado em termos daquilo que ele expressa no seguinte parágrafo:

Assim, o perigo hoje é este: a psiquiatria entrou em uma crise real. A par da ruptura que tal crise ocasiona, seria possível, hoje, que se começasse a vislumbrar o doente mental despojado dos rótulos que até agora o submergiram ou classificaram sob uma função definitiva. Mas o reformismo Psiquiátrico já está pronto para partir para o ataque com uma nova solução, certamente um novo rótulo que virá sobrepor-se às velhas estruturas psicológicas. A linguagem é facilmente aprendida e *consumida*, sem que a palavra corresponda necessariamente à ação consumada ou por consumir (maio de 1967). (*ibid.* p. 126).

A linguagem nesta passagem é associada à produção de signos, identidades estigmatizadora, no caso do *doente mental* forçado, a partir dos nomes que lhe são empregados, a tornarem-se corpos conflituosos. Basaglia aponta para o ideal de demolição das descrições cristalizadoras de uma posição negativa do indivíduo para a sociedade. No entanto, alerta ele para o inevitável movimento da produção de novas nomeações, movimento este próprio de nossa condição humana de produzir sentidos, o que no texto aparece como “um novo rótulo às velhas estruturas psicológicas”.

Assim sendo, a questão do iniciador da Reforma triestina parece indicar que o ponto sensível das outras possíveis descrições da *doença mental* não se põe estritamente em termos dos nomes, mas da forma como estas nomeações remontam acriticamente uma forma de conceber a *loucura*.

É nesta tensão dialética, neste embate lingüístico (na acepção wittgensteineana aqui adotada), que a questão da *doença mental* me parece ser enfocada em *As Instituições da Violência*. Neste sentido, quando os termos *doente* e *doença* aparecem no texto de Basaglia, eles se fazem num uso que ora se faz numa alusão ao *doente* da instituição psiquiátrica, ora em alusão à *doença mental*, ora à condição psicopatológica do sujeito, numa infinita repetição referida sempre como a polaridade de contra-face da Psiquiatria. Enfim a regra de uso destes dois significantes indicava para uma posição destes numa plasticidade indicadora daquilo que poderíamos entender como uma metáfora do processo de transição e abrigo do novo e do velho, da antiga acepção e de um futuro possível sempre em estado de desequilíbrio, pois marcada por aquilo que na filosofia chamamos de “espírito do tempo”, a força da tradição e a permanente tentativa de construção de uma nova realidade ao sujeito em intenso sofrimento psíquico. Conforme nos diz Basaglia:

Analiseemos, assim, o *mundo do terror*, o *mundo da violência*, o mundo da exclusão, se não podemos reconhecer que esse mundo



somos nós, já que somos as instituições, as regras, os princípios, as normas, as ordens e as organizações; já que não podemos reconhecer que fazemos parte do mundo da ameaça e da prevaricação pelo qual o doente se sente esmagado, tampouco somos capazes de entender que a crise do doente é a nossa crise. (*ibid.* p. 127)

Numa relação de semelhança de família com o texto *A Instituição Negada*, de Basaglia, encontramos o artigo *A Instituição Inventada*, de Franco Rotelli, diretor dos serviços de Saúde Mental também de Trieste. A escolha deste artigo para discussão na presente dissertação deve-se, especialmente, por este trabalho oferecer-se, desde o título até as noções utilizadas, como uma espécie de continuidade ao debate aberto por Basaglia no texto de título *quase* homônimo.

No entanto, a partir da *quase* homonímia dos textos já se pode escutar as significativas descontinuidades e/ou ampliações, verticalizações, refinamentos, de muitas das questões suscitadas pelo discurso basagliano. Se neste último autor encontramos como força pungente de sua narrativa a necessidade de negar o discurso da Psiquiatria clássica, no segundo, nos deparamos com a preocupação da produção do novo, da diferença específica da Reforma em relação aos tradicionais aportes. Da *negação à invenção* o salto teórico aparenta ser grande. Assim Rotelli inicia o seu discurso:

Faz-se necessário repetir algo para nós óbvio, mas desconhecido para muitos: a instituição que colocamos em questão nos últimos vinte anos não foi o manicômio mas a loucura. Discordo daqueles que dividem os dois períodos: o período manicomial do atual, não só por aquilo que obviamente é diferente (*surplus* de violência, papel da periculosidade social, totalização das pessoas), mas também por aquilo que para nós não mudou: a própria essência da questão psiquiátrica (ROTELLI, 2001, p.89).

Numa contrapartida à *Instituição Negada*, à *instituição da violência*, em que o horror do manicômio e todos os efeitos nefastos deste sobre o dito *doente* são postos como ênfase, costura da narrativa - posição através da qual vislumbra-se os possíveis sentidos à noção de *doença mental* - em a *Instituição Inventada* já se delineia um

movimento de tentativa de proposição de um vocabulário próprio à Reforma. Em outras palavras, se em Basaglia encontramos a necessidade da negativa em relação ao poder-saber psiquiátrico, o que gera uma linguagem que a todo tempo remonta à insustentabilidade da afirmativa do discurso negado, fazendo uso, portanto do vocabulário negado (através dos termos *doença* e *doente*); em Rotelli já se torna possível ler o projeto de construção da especificidade singular do objeto da Reforma.

Neste contexto, Rotelli enfatiza o desvirtuamento do foco da crítica da Reforma ao se simplificar a “... crítica institucional toda referida à era do manicômio, reduzida ao problema de humanização, de eliminação de uma violência adicional e supérflua.” (*ibid.*) Um outro equívoco, apontado pelo autor, na compreensão da crítica produzida pela Reforma se faz no reconhecimento do objeto da Psiquiatria. Indaga o autor:

O que era a instituição a ser negada? A instituição em questão era o conjunto de aparatos científicos, legislativos, administrativos, de códigos de referência cultural e de relações de poder estruturados em torno de um objeto bem preciso: “a doença”, à qual se sobrepõe no manicômio o objeto da periculosidade (*ibid.* p. 90).

Deste modo, Rotelli enfatiza que o objeto da Psiquiatria não poderia ser focado na *doença* ou na periculosidade do *doente*. Continua ele:

“ Para nós, o objeto sempre foi a ‘existência-sofrimento dos pacientes e sua relação com o corpo social’. O mal obscuro da Psiquiatria está em haver constituído instituições sobre a separação de um objeto fictício – a doença – da existência global, complexa e concreta do paciente e do corpo da sociedade.” (*ibid.*)

A existência-sofrimento como objeto da Reforma parece vir sanar no texto qualquer ponto de contato com o discurso Psiquiátrico. A mudança de objeto aparenta vir reafirmar a mudança de paradigma ao propor a impossibilidade de separação, ou de exterioridade da suposta enfermidade e o indivíduo. Mais que isso, o patologismo da

Psiquiatria é substituído por uma leitura sugestiva de compreensão do *Pathos* como condição humana, condição de ser singularmente *afetado* pelas experiências, pelos discursos a que se submete e é submetido. O existir implicaria inarredavelmente essa contingência. Deste modo, Rotelli, ao propor a *existência-sofrimento*, aparenta extinguir qualquer possibilidade de compreensão do indivíduo à luz de um eixo de demarcações cindidas entre o normal e o patológico, o *são* e o *doente*. Este último não seria pensado portanto em termos de uma posição fixa, uma exceção relativa à norma, mas como aquele que assim como qualquer outro pode vir a ser capturado por uma situação de intenso sofrimento psíquico.

A sociedade, ou ainda, a relação indivíduo-sociedade aparenta ser referida como espaço de produção e constituição da *existência-sofrimento*. Aquilo que era o resto para a Psiquiatria passa a ser figura na Reforma, a “*existência global, complexa e concreta do paciente e do corpo da sociedade*”. A crítica perpassa por uma tentativa de fenomenologicamente resgatar o homem de qualquer redução, de interpretação linear de suas causalidades, de encerramento do sujeito num abstracionismo artificial, de apagamento da subjetividade aí envolvida, conforme é proposto em Basaglia.

No entanto, mais adiante no próprio texto os jogos de linguagem relativos ao significante *doença* é retomado:

Sobre esta separação artificial [a doença em relação ao doente] se constituíram os conjuntos institucionais todos referidos à “doença”. Era necessário desmontar este conjunto (negar aquelas instituições) para retomar contato com a existência dos pacientes enquanto ‘existência doente’. (*ibid.*)

Nesta citação, Rotelli aparenta trazer a noção *existência doente*, colocada entre aspas, como modo de enfatizar a necessidade de superar o *gap* epistemológico da Psiquiatria na construção de um objeto que subtrai a argamassa fundamental de sua constituição, ou seja, a existência. Apesar do significante *existência doente* soar como

uma espécie de inflacionamento, ou ainda, englobamento do existir ao universo semântico da *doença*, a composição textual de *A Instituição Inventada*, não nos permite que nos ofusquemos pela imagem provocada pela expressão. De acordo com a perspectiva interpretativa adotada na presente dissertação, é somente à luz do contexto de uso das expressões que podemos refletir sobre os seus possíveis sentidos. Assim sendo, mais adiante, encontramos a seguinte proposição:

Agora a doença, bem fora de parênteses, se revela com lugar geométrico das incrustações judiciárias, diagnósticas e científicas aplicadas sobretudo, e sem contradição, às classes subalternas. Conjunto de aparatos administrativos, disciplinares, científicos, normativos, coerentes com o velho estatuto epistemológico da doença: foi portanto (diferente de ser colocada entre parênteses) o lugar de nosso trabalho, o objeto da prática crítica, e revelou o seu ser consubstancial à loucura, como institucionalidade introjetada, outros diriam como subjetividade induzida e produzida. (*ibid.* p. 93)

Rotelli, neste discurso, retira a *doença* do parênteses (proposição de Basaglia) e a reconhece numa topografia própria às disciplinas de finalidade normatizante e a reposiciona numa topografia do indivíduo, enquanto *institucionalidade introjetada*, ou seja interiorizada. Retomando à fábula utilizada por Basaglia, mais uma vez reencontramos a serpente que se aloca no interior do corpo do homem, tornando-se dele seu hospedeiro, ou ainda, seu vassalo, soberano, criador de uma subjetividade (?) outra, *induzida, produzida*. Se por um lado, a citação alude a interpretações sobre a *doença* como uma produção discursiva, por outro Rotelli, ao parecer mais apropriado do significante *introjetada* não deixa de fazer certa sombra no território de uma concepção de sujeito que sustenta num dualismo dentro-fora, como se tivéssemos o desenho de uma individualidade dividida num núcleo idiossincrático, singular, e num outro, refratário e separado do outro, da exterioridade. Desta forma, no trânsito entre a *introjeção* e a *invenção*, Rotelli propõe ao longo do seu texto

Estamos sempre mais convencidos de que o trabalho terapêutico seja este trabalho de desintitucionalização voltado para reconstruir as pessoas como atores sociais, para impedir-lhes o sufocamento sob o papel, o comportamento, a identidade estereotipada e introjetada que é a máscara que se sobrepõe à dos doentes. Que tratar signifique ocupar-se aqui e agora para que se transformem os modos de viver e sentir o sofrimento do paciente e que ao mesmo tempo se transforme a sua vida concreta e cotidiana. (*ibid.* p. 94)

Assim sendo, mais uma vez nos deparamos com a gramática da *introjeção* e a concepção da identidade produzida pelo saber psiquiátrico enquanto “máscara que se sobrepõe à dos doentes”. Tal recorrência provocou a necessidade de um olhar mais atento aos sentidos que a noção de *introjeção* possa vir a estar assumindo no discurso em estudo. Conforme acima descrito, o referido significante, alude a um processo que se dá de fora para dentro e, interessante, esta acepção é encontrada no discurso psicanalítico, que pode ser pensado como uma tradição que cunhou o termo, ao menos numa leitura mais verticalizada. Nas palavras de Laplanche (1998), por *introjeção* entende-se: “Processo evidenciado pela investigação analítica. O sujeito faz passar, de um modo fantasístico, de ‘fora’ para ‘dentro’, objetos e qualidades inerentes a esses objetos” (p.248). Neste sentido, no *Vocabulário de Psicanálise*, o conceito de *introjeção* é pensado dentro da lógica do sujeito do inconsciente, no qual o mecanismo seria um dos efeitos do ego-prazer, em apropriar-se de tudo aquilo que seria fonte de prazer em oposição à projeção em seu movimento de expulsar de si tudo que seria da ordem do desprazer, do insuportável. No entanto, quando nos referimos a estes termos, no campo da Psicanálise, a implicação do sujeito, a partir de seu universo fantasmático, é condição de possibilidade para que tais noções sejam concebidas como “vias de acesso” à dimensão significante do sujeito dividido. Observe que, nesta compreensão a *introjeção* será aquilo que fala da relação do sujeito com o objeto (ego-prazer e ego-realidade), em que este último seria efeito de uma escolha mobilizada por processos primários. O objeto não seria aquilo que se *sobrepõe* ao sujeito, numa onipotência destrutiva face à

passividade impotente do sujeito, mas, pelo contrário, o objeto seria o alvo de uma ligação sustentada nos moldes de uma incorporação oral, primitiva.

Acredito que o leitor poderia estar se perguntando: “Não seria uma um contra-senso (um ‘Frankenstein epistemológico’) trazer a interpretação psicanalítica sobre a *introjeção*, num texto da Reforma, que assume como pressuposto a ruptura com qualquer discurso clínico e institucionalizado, visto que objetalizaria o psiquismo?” “Qual seria a função deste paralelo paradoxal?”

Tentando responder às possíveis contra-argumentações, penso que realizar este jogo de semelhança de família nos é útil no papel de tentar refletir sobre a posição do sujeito na Reforma. Este contra-ponto me parece frutífero também, quando aponta, talvez, para o uso da noção de *introjeção* na Reforma enquanto “via de acesso” à reflexão sobre como este concebe a relação do sujeito com o poder. Deste modo, Rotelli, ao utilizar a *introjeção* como movimento do objeto-instituição em devorar, violar, sufocar, superpor-se ao indivíduo-receptáculo sinaliza para certa elipse do sujeito do verbo introjetar. Assim sendo, de acordo com a leitura ora proposta, a *existência sofrimento* é indicada no texto em certa negatividade, não mais a negatividade que era imputada pelo saber psiquiátrico (o *são* e o *doente*), mas uma negatividade em termos de sua descrição ao ser constantemente referida na esfera de puro objeto dócil das estruturas sociais. Se “o doente é uma instituição” (ROTELLI, 2001, p.94) não seria tão fundamental quanto desinstitucionalizar o discurso instituído, tematizar sobre as características dos espaços de subjetivação através do qual este discurso se efetiva?

No contexto da tematização sobre o objeto da Reforma, afirma Rotelli:

“Negação da instituição, bem mais que o desmantelamento do manicômio, foi e é a desmontagem desta causalidade linear e a reconstrução de uma concatenação de possibilidade-probabilidade: como toda ciência moderna nos ensina diante de objetos complexos. O projeto de desinstitucionalização coincidia com a reconstrução da

complexidade do objeto que as antigas instituições haviam simplificado (e não foi por acaso que tiveram que usar da violência para consegui-lo). Mas se o objeto muda, se as antigas instituições são demolidas, as novas instituições devam estar à altura do objeto que não é mais um objeto em equilíbrio, mas está, por definição (a existência-sofrimento de um corpo em relação ao corpo social), em estado de não equilíbrio: esta é a base da instituição inventada e nunca dada.” (2001, p. 91)

Nesta citação, Rotelli enfatiza a natureza *complexa* do objeto da Reforma, objeto em estado de não equilíbrio, em que a “causalidade linear” é substituída por relações de possibilidade, probabilidade. No entanto, apesar desta descrição da natureza do objeto da Reforma inseri-lo no universo da complexidade, poderíamos indagar se não se constituiria uma contradição tal perspectiva de leitura e a linearidade que encontramos na descrição maniqueísta da relação entre poder e indivíduo?

Ainda no tocante à questão da complexidade, o autor afirma que a condição da instituição proposta é da ordem da *invenção*, da criação de uma nova morada para o lugar da *loucura* em nossa sociedade, uma instituição em não equilíbrio, pois “as relações de causa e efeito correspondiam instituições coerentes” (*ibid.*), pautadas em um paradigma clínico, que na visão da Reforma objetificariam a irredutibilidade do existir em estruturas, sinais e sintomas e suas correlatas terapêuticas. Deste modo, à luz desta proposta, Rotelli gera um novo vocabulário para descrever as ferramentas através das quais a meta macro-estrutural e ideológica da desintitucionalização passa a ser operada. No que se refere ao trabalho junto à *existência-sofrimento*, este se constitui, conforme citado anteriormente, na reconstrução das pessoas como “atores sociais.” (*ibid.* p. 94)

Nas palavras do autor, em nota de rodapé:

Não existe para mim um centro de saúde mental mais bonito do que um mercado no Senegal ou em Marrocos. Quero compreender melhor o porquê, mas é certo, existe o fato de que as classes se misturam, trocam, os indivíduos se olham, jogam e trabalham (e podem ser também muito loucos). É um dos poucos lugares, um bom mercado, onde o corpo social se reconhece, existe inteiro e é difícil para todos

fugir do fascínio de seu turbilhonamento (do mercado e do corpo). Onde nos singularizamos através da participação. (*ibid.* p. 95)

Singularização através da participação. O cenário oferecido por Rotelli não poderia ser mais apropriado para a tradução do que é concebido como “terapêutico” pela Reforma. O restabelecimento do sistema de trocas, a integração das diferenças, a circulação da *loucura* na fertilidade do território do mercado com seus diversos personagens, produção de vida no “turbilhonamento” do espaço. A *beleza* referida pelo autor parece apontar para a dimensão de aplacamento da imagem ao que é idealmente almejado. O “mercado”, não seria a apenas o fim, mas o próprio meio através do qual seria conquistada a tríade autonomia, cidadania/participação social e singularização.

Então a terapêuticidade é a intencionalidade dos serviços que são intermediários materiais, capazes de colocar em movimento trocas sociais bloqueadas, de recolher e valorizar deslocando-os, desinstitucionalizando-os por paradoxos, os sintomas, os símbolos, os sentidos plurais do paciente. Aceitar este desafio da complexidade dos múltiplos planos da existência, não reduzindo o sujeito à doença ou à comunicação ‘perturbada’ ou e apenas a pobre, ou autonomizando o corpo ou o psíquico, mas reinscrevendo-os no corpo social. (*ibid.* p. 98)

*Reinscrever* o indivíduo, no contexto da leitura aqui realizada, toma como condição de possibilidade a participação dos serviços como espaços de trânsito no movimento entre a *existência-sofrimento* e sociedade. Neste sentido, os *técnicos do saber prático* (expressão que Rotelli toma emprestada de Sartre) passam a desempenhar o papel fundamental de desmistificar o lugar da loucura no universo da cultura, e assim, por em marcha o lema ideológico da Reforma. Tal trabalho, implica, inarredavelmente, a efetivação da *redescrição* do que vem a ser o *doente*, o qual, conforme argumentado por Rotelli e Basaglia, não seria mais a anti-norma do Homem, mas aquele que foi expropriado de seu poder contratual, expropriado de sua condição de *ator social*, ao ser



classificado pela disciplina psiquiátrica como *doente mental*. A própria noção de *doença mental* passa a ser pensada, utilizada, como produção/invenção do saber médico, saber este atualizador de uma contingência ética e moral historicamente datada. Aparentemente, é preocupado com a não manutenção dos jogos de linguagem próprios ao vocabulário da *doença mental*, que Rotelli propõe, a *existência-sofrimento* como objeto da Reforma, tentando assim, demarcar a propriedade (diferença) deste discurso a partir de um novo vocabulário. Assim, o referido autor, afirma que para desinstitucionalizar não são necessários *ambulatórios*, mas *laboratórios*, que no corpo, ao invés de se reconhecer uma *patologia*, deve-se ler uma *biografia*, o problema não seria mais a *cura*, mas a *emancipação social* (*ibid.*). Entretanto, assim como citado em Basaglia, Rotelli repete que com isto não está se tentando ““negar a existência da doença mental”” (*ibid.* p. 92).

“A doença foi por um bom período colocada entre parênteses para favorecer a manifestação da real existência da pessoa aos olhos de um psiquiatra finalmente participante. É verdade que sempre pensamos que esta não seja uma realidade ontológica, mas uma realidade inventada, no entanto uma sempre dura e viva realidade.”(Ibid.)

A descrição acima citada da máxima basagliana, expande a dimensão do performativismo lingüístico, sempre muito focado no âmbito do “conceito” de *doença mental*, para a própria condição humana enfatizada como uma realidade não ontológica, ou seja desprovida de qualquer essência. Entretanto, poderíamos indagar, de que modo (através de quais processos, ou dinâmicas) a Reforma concebe realidade existencial “inventada”? Ou ainda, de que modo a complexidade do objeto é capturada pelas descrições a ele destinadas? Seria este objeto puro espelhamento dos discursos sobre ele produzido? De que forma a possível alteridade, a diferença, a singularidade do objeto

poderia ser potencializada em sua resistência ao discurso instituído do sujeito epistêmico?

A partir da escrita de Paulo Amarante, talvez nos seja possível aproximar-nos de possíveis encaminhamentos às questões acima levantada. Psiquiatra sanitarista, Amarante é um dos fundadores da Reforma Psiquiátrica no Brasil. Dentre suas produções, escolhi para a presente discussão, seu trabalho intitulado *O homem e a serpente: outras histórias para a loucura e a psiquiatria* (1996). Neste livro, Amarante tem como objetivo realizar uma síntese das bases teóricas e práticas da Reforma Psiquiátrica no Brasil, assumindo como referência fundamental desta experiência a trajetória de Franco Basaglia. Muitos dos aspectos trabalhados na presente leitura sobre os textos de Basaglia e Rotelli são retomados por Amarante, tendo como foco a exploração dos pressupostos de tais narrativas.

Deste modo, Amarante propõe que o solo epistemológico da Reforma acontece através daquilo que vem sendo chamado de *construtivismo*, *epistemologia da construtividade* ou *complexidade*. Segundo o autor, esta perspectiva teria como ênfase narrativa a afirmação dos limites do paradigma científico moderno propondo que:

o real é sempre e necessariamente complexo, que tem vários níveis concomitantes de existência, de possibilidade, de compreensão, que não se excluem nem se complementam, mas são, em si, a sua própria complexidade. (1996, p. 28)

Assim, o sentido da *complexidade* dar-se-ia no trabalho de reabrir as possibilidades de leitura do objeto (recomplexificá-lo), resgatando sua singularidade ofuscada pelo conceito. Isto posto, Amarante traz em seu texto uma citação de Stengers que diz:

A questão da complexidade é prática, ela se coloca quando um novo encontro empírico [...] impõe um novo questionamento do poder atribuído a um conceito e atualiza uma dimensão de interrogação

prática que tal conceito ocultava. (STENGERS *apud* AMARANTE, 1996, p. 29)

Acredito que a questão da complexidade, tal qual descrita por Amarante, consegue abraçar, de maneira única, o território de discursivo da Reforma Psiquiátrica e conseqüentemente, as passagens deste texto tomadas aqui para análise. A relevância da *práxis* em sua infinita possibilidade de leitura (numa disposição de irreducibilidade do objeto), a crítica ao conceito como uma lógica; a abertura à problematização; o texto da Reforma como em permanente estado de não-equilíbrio; todos estes aspectos aparentam ser sintetizados na noção de complexidade argüida em Amarante.

Segundo o autor, a desinstitucionalização é considerada a ferramenta/condição da desconstrução dos antigos saberes e produção do novo, operadora, portanto, da dialética ideológica almejada (eixo instituição negada-instituição inventada).

A desinstitucionalização é um processo prático de desconstrução e, simultaneamente, um processo de invenção de novas realidades. E se hoje podemos assumir que a realidade é construída, podemos admitir ainda que pode ser desmontada para ser (permanentemente) reconstruída sobre novas bases. (AMARANTE, 1996, p. 30)

Tendo em vista este princípio, o texto passa a retomar, passo a passo, o discurso encontrado em Rotelli e Basaglia, discutido na presente dissertação. Assim sendo, tomarei com fio condutor da análise do texto de Amarante, os usos que o autor faz recorrente sentença “não está se negando com isso [a desconstrução radical do saber psiquiátrico] a existência da *doença*”. À primeira vista, a repetição desta afirmação, que se dá através de uma negação, indica certa preocupação dos autores em estudo com os efeitos do possível “relativismo” provocado pelo pressuposto de que “a realidade é construída”, bem como com a necessidade de preservar certa justificativa para a proposição de novas instituições, melhor dizendo, novos serviços de “saúde mental”. No

entanto, tentemos deixar esta hipótese em suspensão (como nos ensina a Reforma, entre parênteses) e voltemos os nossos olhares para os jogos de linguagem e semelhanças de família produzidos pela sentença em problematização.

A primeira alusão de Amarante à sentença perseguida em nossa leitura, ocorre no contexto em que o autor desenvolve o argumento sobre a *doença mental* como construção abstrata, simbólica, ideológica do saber-poder psiquiátrico. Esta acepção nos é familiar desde a *Instituição Negada* de Basaglia e explicitada de modo sintético na seguinte passagem:

É importante observar que o *doente* ou a *doença* não estão sendo negadas como existência. O que está sendo colocado em negação é o conceito de doença mental como construção teórica. (1996, p. 70)

No entanto, mais adiante em sua incursão, Amarante afirma no tocante à relação da sociedade para com o *doente*:

O manicômio é exatamente o espaço que a sociedade reserva para os loucos, isso não quer dizer, em absoluto, que é ela que produz a doença. Mas que esta não deseja, ou não sabe, conviver com eles. A opção está em se continuar buscando uma explicação e, portanto, uma cura para o doente mental objetivado como materialidade opaca, ‘prisioneiro do território psiquiátrico’ ou em recusar este mandato social dialetizando, no plano prático, tal negação: negar o ato terapêutico. (*ibid.* p. 73)

Tendo em por base a proposição de basaglia, segundo a qual a Psiquiatria executaria apenas a exclusão anteriormente executada pela sociedade, Amarante opera, neste fragmento de texto, a diferenciação sobre a autoria da *doença*. Assim, segundo suas palavras, “em absoluto” poderíamos dizer que a sociedade a produz, mas que o manicômio passa ser o espaço a ela destinado. Vejamos que o termo *doente mental* apenas emerge nesta passagem, quando discorre-se sobre o encerramento *doença* no território da Psiquiatria. Desta forma, poderíamos indagar, se não é a sociedade que produz a doença, em que dimensão se daria, para a Reforma, a produção da *doença*? O

autor responde utilizando-se das mesmas palavras de Basaglia, numa dimensão “psicopatológica (dialética e não ideológica) e de um problema de exclusão...” (*ibid.* p. 86). Ainda assim, poderíamos questionar, em que sentido fala-se em *psicopatologia* no texto? E se os próprios autores investigados apontam para o intercruzamento entre o psicopatológico e a exclusão social, como estabelecer a medida da participação de um ou de outro na produção da *doença*?

No tocante aos sentidos do lugar do psicopatológico no contexto da Reforma, Amarante elabora questões bem próximas às acima elaboradas:

Ora, se a doença mental é uma construção da psiquiatria, deve-se argüir quanto às condições e operações dessa construção. Em suma, qual o valor real da psicopatologia ao tratar do tema doença mental? Ou, ainda, argüir em que a psicopatologia efetivamente contribuir para dizer do sujeito em sua experiência da loucura? (*ibid.* p. 79)

Visando responder esta questão, o autor lança mão do princípio basagliano do colocar entre parênteses a *doença mental* e conclui:

Apenas dessa forma, ‘a psiquiatria como ciência assumirá uma dimensão humana’, isto é, ‘passará a fronteira entre a ideologia e a ciência’, cessará de referir-se a um esquema de funções para ocupar-se do homem real (...) A operação ‘colocar entre parênteses’ é muitas vezes, entendida como negação da existência da doença, o que em momento algum é cogitado. Significa, tão somente, que a psiquiatria construiu um conceito de sintomas e doenças sobre fenômenos que em última instância, lhes são absolutamente incompreensíveis e que, portanto, cumprem papel meramente ideológico. (*ibid.* p. 70-80)

A psicopatologia, universo explorado pela Psiquiatria, é contido na regra da suspensão da noção de *doença mental*, como sendo a operação que permitirá o contato como o dito “homem real”, fora de qualquer esquema classificatório, conceitual, obscurecedor de sua “concretude existencial”. Esta leitura da condição humana seria aquela que viabilizaria a transposição disciplinar, para uma outra libertária. O colocar entre parênteses a noção de *doença mental* é apontado por Amarante, como demarcador

da participação do existencialismo hursseliano, cujo princípio retorna ao já abordado na presente Dissertação.

Esse princípio consiste na idéia de que o ‘fenômeno não existe em si, mas é construído pelo observador, é um constructo da ciência, e só existe enquanto inter-relação com o observador. Se o observador, sujeito do conhecimento, constrói o ‘fenômeno’, este é parte do primeiro, é parte de sua cultura e de sua subjetividade. (*ibid.* p. 78)

Conforme o leitor pode observar, o discurso da Reforma (recortado na presente Dissertação, através de Basaglia, Amarante e Rotelli) aparenta sempre retornar, num movimento circular, a um certo núcleo de pressupostos que podem ser sinteticamente resumido nos seguintes pontos:

- a desinstitucionalização como ferramenta teórico-ideológica de transformação do universo ético e “terapêutico” onde se insere a figura da loucura,
- A *doença mental* como produção da ideologia psiquiátrica, “máscara que se sobrepõe ao doente”, destruidora da liberdade, da subjetividade do paciente operadora do mandato social de exclusão da loucura da morada humana;
- A *suspensão* do conceito de *doença mental* como condição de possibilidade para uma efetiva prática em prol do conteúdo humano, irreduzível ao sujeito epistêmico;
- A negação do *ato terapêutico* que objetificaria, reduzira, o homem a abstrações deslocadas de sua contingência existencial;
- A perspectiva da *complexidade* como prisma de leitura do “objeto” da Reforma Psiquiátrica, através da qual substitui-se o paradigma clássico racionalista e sua lógica linear de causa e efeito pela indissociabilidade entre sujeito-objeto, na qual este último assumiria infinitas possibilidades de leitura não excludentes

entre si, sendo todo conhecimento parcial e restrito *per se*. A realidade seria construída, nunca dada.

Posta esta gramática, voltemos pois para a sentença problematizada na incursão sobre o texto de Amarante... “não está se negando com isto que a doença não exista”. Quais os sentidos podem ser produzidos ao “existir da *doença*” posto em questão? Quais são os móveis discursivos propulsores da repetida proposição? Um leitor pouco familiarizado com o texto da Reforma? Seus próprios pressupostos? E quanto à *doença*, quais sentidos estão abrigados sobre seu uso na Reforma? O divórcio do termo *doença* e *doente* de qualquer pertencimento ao jogo de linguagem próprio ao positivismo e ideologia psiquiátrica, isto está bem claro. Entretanto, na Reforma, a *doença* e o *doente*, desde Basaglia até Amarante, emergem no texto numa plasticidade de uso rigorosamente adversa a qualquer pretensão conceitual.

Tendo em vista este primeiro aspecto relativo ao emprego dos termos, encontramos a dita “existência da doença” numa acepção muito próxima à *doença em si*, cujo portador seria o *doente real* de Basaglia, aquele que foi expropriado de seus direitos de cidadão, violentado e silenciado pela serpente-psiquiatria, aquele que apresenta uma problemática da ordem do psicopatológico<sup>16</sup>, enfim aquele que sofre tanto por seu encapsulamento na óptica psiquiátrica, quanto pelo desmedido da dor, do sofrimento, que o levou a ser prisioneiro da contenção institucional. A “existência da *doença*” aparenta perpassar pelo sentido de contra-face daquilo que Amarante nomeia como “eternidade da *doença*”, ou seja a *doença* como fenômeno ahistórico, natural, próprio a essência de seres desviantes. Nas palavras do autor:

---

<sup>16</sup> Termo utilizado sempre destituído de qualquer positividade no campo de sua descrição no discurso da Reforma, restringindo-se a ser predicado ( tanto em Basaglia quanto em Amarante) como questão de natureza “dialética e não ideológica.”

“A negação dessa ‘eternidade da doença’ mental não implica ainda, absolutamente, a negação da ‘vivência’ do sofrimento ou da loucura, e, mais ainda, não implica necessariamente a rejeição quanto à possibilidade de existirem expressões orgânicas e/ou psicológicas, e/ou culturais; muito pelo contrário.” (*ibid.* p. 35)

Assim, a “existência da doença” poderia ser compreendida como uma espécie de reconhecimento de um invariante histórico humano, a saber: O sofrimento, ou ainda, a loucura (tomada na passagem de texto numa relação de equacionamento ao sofrer). Deste modo, Amarante propõe que assumir a historicidade e performatividade da entidade lingüística *doença mental*, não nos impede de *reconhecer*, a partir de nossa forma de vida, expressões de sofrimento, ou ainda, segundo a concepção de linguagem adotada no presente trabalho, expressões daquilo que aprendemos a identificar como sofrimento<sup>17</sup>. A questão do anti-essencialismo não se restringe, nem acontece, apenas numa severa crítica à crença de que verdade é uma correspondência com a realidade, mas, especialmente, no exercício de permanentemente nos indagarmos partindo de uma reflexão rigorosamente ética, que poderia exemplificada com a seguinte pergunta: “Com o que eu estaria me comprometendo se acreditasse nisso?” (BRUNER, 1997, p. 32) Neste sentido, a Reforma, enquanto um discurso ideológico, mostra-se na própria construção de sua narrativa, na preocupação constante com a produção de vida, no engajamento pragmático com a dita existência do indivíduo, nunca negligenciar a função que os discursos científicos assumem em nossa cultura, em nossa morada humana.

---

<sup>17</sup> Numa breve passagem do texto, Amarante chega a chamar o sujeito como *portador de sofrimento mental* (*ibid.* p. 81). Este termo foi utilizado somente uma vez no texto, aparecendo com a função de explicar sobre a dificuldade de se diferenciar o sofrimento que seria do indivíduo e aquele que seria efeito da institucionalização. Desta forma, tal expressão não foi utilizada em termos de uma proposição de uma nomeação, mas apenas como uma tentativa de enfatizar uma apreensão do indivíduo a partir não de uma identidade dada como da ordem da *doença*, mas daquele cujo sofrimento seria seu aposte. Assim como hoje recomenda-se designar a pessoa contaminada por HIV não como *aidético*, mas como *portador do vírus HIV* (questão da estigmatização).



Amarante finaliza seu texto, sobre a temática da noção de *doença mental* entre parênteses, com a seguinte epígrafe de Eduardo Galeano:

“Um homem dos vinhedos falou, em agonia, junto ao ouvido de Marcela. Antes de morrer, revelou a ela o segredo:  
—A uva – sussurrou – é feita de vinho.  
(...) Se a uva é feita de vinho, talvez a gente seja as palavras que contam o que a gente é.” (GALEANO *apud.* AMARANTE, 1996, p.80)

Como desfecho para o trabalho de leitura aqui realizado, passemos os nossos olhares à Lei Paulo Delgado que constituiu-se como um marco de referência e conquista da implementação dos ideais de reforma da assistência em saúde mental no Brasil. A lei federal, número 10.216, é datada de seis de abril do ano de dois mil e um, data esta tardia em relação à experiências nacionais de desinstitucionalização e ao discurso do Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental que em 1987 assumiu como lema de sua proposta “Por uma Sociedade sem Manicômios”. Este movimento social, não restrito apenas a técnicos e administradores, caracterizou-se por lançar à sociedade a discussão sobre *loucura, doença mental, psiquiatria, manicômios*, enfatizando a necessidade de adoção de práticas desinstitucionalizadoras, que se revelassem não só por um processo de desospitalização, mas de invenção de práticas assistenciais territoriais, descentralizadas, seguindo princípios de desconstrução de práticas e conceitos psiquiátricos.

Segundo Amarante:

Em fins dos anos 70, as reflexões de Basaglia estão bastante presentes em nosso meio, resultando, até mesmo, de algumas vindas suas ao Brasil, mantendo contatos diretos com o então recém-criado MTSM. O interesse por Basaglia era decorrente de muitos aspectos, dentre os quais a repercussão internacional quanto à desativação do hospital de Gorizia, e sua decisiva participação na criação dos movimentos Psiquiatria Democrática e Rede Alternativas à Psiquiatria e, ainda, posteriormente, a promulgação na Itália da Lei no. 180, que ficou conhecida como Lei Basaglia. (*ibid.* p. 20)

É importante salientar que a partir do final da década de 80, o movimento instaurado no Brasil encaminha-se por sair da especificidade de movimento de trabalhadores em saúde mental e passa a figurar-se como um movimento *social* pela reforma psiquiátrica. Neste contexto, emerge o projeto de lei 3657/89 (futura Lei 10.216) que propõe como diretrizes básicas para a assistência em saúde mental, a extinção progressiva dos hospitais psiquiátricos e sua substituição por outras modalidades de práticas assistenciais, inaugurando, assim, um amplo debate nacional.

Assim, no ano de 2001 é sancionada a Lei 10.216 destacando-se por seu objetivo de não só humanizar o “tratamento” do dito paciente, garantindo-lhe respeito à sua cidadania, mas pela proibição de internamentos em instituições de características asilares (hospícios e manicômios), implementando a criação de serviços comunitários, como os hospitais-dia ou hospitais-noite, lares protegidos e os centros de atenção psicossociais.

Isto posto, destaco na leitura da referida Lei a fidedignidade desta com as propostas da Reforma Psiquiátrica abordadas na presente dissertação. Do Art. 1º ao 3º encontramos a ênfase discursiva centrada na preservação dos direitos da “pessoa portadora de transtorno mental”, relacionados desde o asseguramento de qualquer tipo de discriminação, passando pela qualidade do “tratamento recebido”(de caráter menos invasivo possível e sempre informado ao paciente e familiares), até a participação da sociedade e da família como população da responsabilidade do Estado na promoção de ações de saúde. Observa-se que na lei, o dito *doente* recebe a nomeação de *pessoa portadora de transtorno mental*. Esta última expressão apresenta uma certa semelhança de família com o pressuposto da Reforma ao considerar como alvo de uma efetiva prática, o ocupar-se não com a dita *doença mental* (objeto da disciplina psiquiátrica), posta em parênteses, mas com tudo aquilo que diz respeito ao seu “em torno”, a pessoa,

ou ainda, como nos diz Rotelli a *existência-sofrimento* em sua relação com o corpo social. Neste sentido, o termo *portador* aparenta vir delinear não necessariamente, e apenas, uma possível concepção de exterioridade do *transtorno* para com o sujeito, tal qual a serpente na fábula de Basaglia, mas também a especificidade da condição daquele que a Lei se dirige. Esta especificidade, adjetivada através do vocabulário psiquiátrico, remonta à diferença que foi utilizada por um bom período como justificativa para a exclusão, a violência, o sequestro asilar, para expropriação dos direitos daqueles que trazem na vivência de sua dor o inverso do sujeito da Razão tomado, desde o Iluminismo, como característica definidora do humano. Um outro sentido que pode ser dado ao uso da expressão *portador de transtorno mental* pode ser pensado na relação entre a Lei e o catálogo DSMIV, em que a primeira utilizaria as nomeações propostas por este último, que conforme citado anteriormente denomina por *transtorno* aquilo que anteriormente poderia ser chamado de *doença*.

Desta forma, a Lei aqui estudada pauta-se numa ética cuja meta dá-se no princípio da integração social<sup>18</sup> da pessoa *portadora de transtorno mental*, considerando-a como agente ativo do seu próprio tratamento e da sociedade. Por isso, vários parágrafos e artigos voltam-se a postular aquilo que seria próprio a qualquer *tratamento* que toma por pressuposto o sujeito como cidadão, como “receber o maior número de informações a respeito de sua doença e de seu tratamento,”(2º Art., Parágrafo VII) ser protegida de abusos, o sigilo das informações prestadas; proibição de pesquisas científicas sem o consentimento escrito do *paciente* ou representantes legais; ter direito a presença médica sempre que necessário; ou seja a Lei posiciona-se na função de estabelecer as regras para um acompanhamento do paciente enquanto homem

---

15 Art. 4º. § 1º O tratamento visará, como finalidade permanente, a reinserção social do paciente em seu meio.

pleno de direitos a serem zelados pelo Estado, e não mais como estorvo social, “ausência de obra” ou resto desconsiderado da categoria de humano.

A Lei também assegura no Art. 4º: “A internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes.” Assim iniciou-se um novo ritmo às experiências de desinstitucionalização no Brasil, expandindo-se a criação de serviços comunitários de saúde mental ao longo do território nacional. Entretanto, é interessante observar que o artigo afirma que a internação ocorrerá quando a rede extra-hospitalar for *insuficiente* para determinada pessoa. Este ponto traz ao texto da Lei certa tensão, relativa ao sujeito sobre o qual versa, ao referir-se a uma possível insuficiência do serviço para determinados “pacientes”. Tal exceção provoca o seguinte questionamento: Quais seriam as especificidades destas pessoas *portadoras de transtorno psíquico* cujo serviço extra-hospitalar se qualificaria como *insuficiente*? Em que possíveis sentidos é utilizado o termo *insuficiência*?

Neste contexto, acredito que responder às questões acima citadas torna-se, no mínimo, inadequado, ou ainda, num trocadilho, *insuficiente* se as buscarmos no corpo do texto da própria Lei. Isto porque, diferentemente de um texto de função teórico-epistemológico, o propósito de uma lei não se dá no campo das problematizações, mas sim da instituição de regras, regras estas que para se valerem enquanto tais não podem trazer, ou tentam não trazer, em seu próprio discurso a dúvida, a reticência, a incerteza. O papel da lei, não ocorre no plano da argumentação, ou do diálogo. A lei simplesmente opera, funda, organiza, e para isso é necessariamente arbitrária caso busquemos nela mesma a justificativa última de sua instauração.

Assim sendo, reconhecendo a *insuficiência* da produção do presente trabalho, visto que trata-se de um recorte situado no universo das justificativas, condições de

possibilidade, ou ainda de uma reflexão sobre os jogos de linguagem relacionados ao termo *doença mental* no contexto teórico da Reforma Psiquiátrica, acredito que um estudo sobre as leis produzidas por tais reflexões seria melhor desenvolvido numa pesquisa que envolvesse as ressonâncias destas postulações normativas no discurso daqueles que operacionalizam tais proposições. Registro, portanto, aqui um possível desdobramento, no âmbito de uma pesquisa complementar, às elaborações ora realizadas no plano desta Dissertação de Mestrado.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

*Perdi alguma coisa que me era essencial, e que já não me é mais. Não me é necessária, assim como se eu tivesse perdido uma terceira perna que até então me impossibilitava de andar mas fazia de mim um tripé estável. Esta terceira perna eu perdi. Sei que precisarei tomar cuidado para não usar subrepticiamente uma nova terceira perna que em mim renasce fácil como capim, e a essa perna protetora chamar de “uma verdade”.*

*Clarice Lispector*

A tensão de G.H., tensão tão humana pois efeito da vertigem de sua indeterminação... O perigo da “verdade”, a terceira perna de um tripé, que o torna estável mas que o impede do movimento, do deslocamento para um lugar outro almejado, porém desconhecido em relação ao território-base onde a antiga montagem repousava. G.H., personagem de Lispector (1986), pergunta:

*Mas por que não me deixo guiar pelo que for acontecendo? Terei que correr o sagrado risco do acaso. E substituirei o destino pela probabilidade. (p.9)*

Ler os textos que são marco da Reforma Psiquiátrica é dispor-se à imersão num discurso pleno de ânsia de transformação, ânsia de produção. O instituído e a *desinstitucionalização*, que paisagem narrativa ávida pela construção de um cenário novo... A *instituição negada* e a *instituição inventada*: o trânsito da criação. Assim como G.H., Basaglia, Rotelli e Amarante lançam-se no “risco do acaso”, na substituição do “destino pela probabilidade”, ou seja, buscam substituir o raciocínio lógico - aquele que é traçado como dimensão, destino, possível do mundo dos  *fatos* - pela probabilidade como abertura à complexidade irreduzível da tessitura performativa do homem.

O perigo da protetora e ofuscante “verdade como correspondência à realidade” é severamente criticada pela Reforma, ao afirmar que se há uma correspondência, esta é em relação às crenças de um sujeito epistêmico onipotente e descompromissado com os encaminhamentos dados ao “conteúdo humano” em suas teorizações. Para a Reforma, aliás, corrigindo, não seria necessariamente um descompromisso, mas um comprometimento com uma ética de aspirações normativistas, disciplinares, em que a Razão seria juíza de um tribunal composto por jurados enfeitiçados pela luz da autoridade a que estão submetidos, luz que cega e que toma por símbolo da insuportável morte tudo que lhe for significado como *diferença*.

Assim, apoiada nesta crítica tão familiar às ciências humanas, a Reforma Psiquiátrica inaugura um processo prático-ideológico de radical desconstrução, demolição, do saber psiquiátrico negando desde seus pressupostos até as instituições operacionalizadoras de seus propósitos. Desta forma, a noção de *doença mental* é negada enquanto uma abstração, um conceito produzido pelo saber psiquiátrico, que fez dele seu objeto, reduzindo o indivíduo a uma categoria sancionadora do mandato social de exclusão do dito *doente*. A Reforma (segundo os autores selecionados no presente trabalho como representantes deste pensamento) propõe então a suspensão desta noção, “máscara estereotipada que se sobrepõe” ao indivíduo, para que possa emergir a vida “real e concreta” do sujeito, entendida como o adequado alvo das intervenções que visem a construção de uma sociedade mais igualitária e inclusiva das diferenças. As diversas clínicas e suas respectivas terapêuticas são apreciadas como herdeiras da tradição científica do reducionismo-aplicativismo. A perspectiva da *complexidade* seria a gramática que melhor descreveria a existência humana, bem como o processo de construção do conhecimento para a Reforma.

Entretanto, conforme observado no discurso dos próprio fundadores deste pensamento, a expressão *doença mental*, *doente* e *doença* não deixou de circular enquanto forma de caracterizar a especificidade dos indivíduos sobre os quais a experiência, inicialmente italiana, versava. Portanto, foi com o objetivo de problematizar sobre os sentidos, os jogos de linguagem, envolvidos em tal prática lingüística que o presente trabalho dissertou, à luz da concepção de linguagem de Wittgenstein (*Investigações Filosóficas*).

No estudo do uso das referidas expressões, pôde-se apreender que estas eram referidas numa forma de vida radicalmente adversa à acepção psiquiátrica, chegando por vezes a serem substituídas por outros significantes, conforme foi apresentado em Rotelli a noção de *existência-sofrimento*, ou *portador de sofrimento mental*, em Amarante. De acordo com a análise apresentada nesta Dissertação, a *doença mental* foi lida enquanto um *dispositivo lingüístico* criador de uma subjetividade responsiva à leitura projetada pelo saber psiquiátrico. Concluímos daí que os textos analisados enfatizavam que a tal *doença* era sempre um apêndice, uma justificativa, uma produção que visava o apagamento do sujeito, ponto de vista muito bem apresentados próprios fundadores da Reforma. A *doença* assumiria o aspecto descrito não por se tratar de uma realidade ontológica, da ordem do ser, ou de uma essência auto-evidente em si, mas sobretudo devido à relação de poder estabelecida entre médico e paciente, onde o primeiro seria o único personagem de papel pró-ativo na díade.

Desta forma, a análise realizada apontou que o emprego dos termos *doente*, *doença* ou *doença em si* quando utilizados fora do vocabulário médico, mas ainda no contexto da Reforma (como na recorrente expressão “ não está se negando com isso que a *doença* exista”), aludiam a uma problemática de ordem psicopatológica não argumentada em termos do sentido de “psicopatológico” que estava sendo produzido,



restringindo-se a adjetiva-lo como dialético e não ideológico e submetido à regra de suspensão fenomenológica (colocando a *doença mental* entre parênteses).

Acredito que, talvez, a não descrição do que viria a ser o *psicopatológico*, bem como, mais especificamente, o que viria a ser a *doença* na linguagem da Reforma reflete uma posição deste discurso, apontado desde Basaglia, em não objetivar, em um nome ou descrição outra, a complexidade daquele denominado *doente*. Ele antes de tudo seria uma pessoa, um cidadão, um ator social, cuja problemática seria irreduzível a qualquer tentativa de encapsulamento teórico, em virtude de sua *complexidade*, constituindo-se portanto como um objeto em estado de não-equilíbrio. Conforme já abordado, o movimento da Reforma Psiquiátrica funda-se numa postura, num texto, de inspiração fortemente ideológica em que os ideais transformadores e a ética libertária seriam o seu foco. Por isso, a interdisciplinaridade encontrada hoje nos CAPS seria a ferramenta imaginada com protetora de qualquer reducionismo, assim como o trabalho extra-muros de desmi(s)tificação e integração da *loucura* junto à sociedade, foco de igual importância em relação à marcha solidária em prol dos, agora, *portadores de transtorno mental*.

Assim, a *doença* e o *doente* da Reforma Psiquiátrica aparentam ser expressões sinalizadoras do trânsito entre um velho discurso a ser negado e um ainda em construção, entre um cenário por vir e uma gramática que, apesar de negada, ainda oferece um vocabulário posto para reinvenção. Enfim, manteve-se o vocabulário negado, mesmo com as variações às quais fizemos menção anteriormente, deslocando-o —sem produzir qualquer propriedade afirmativa— para novos jogos de linguagem, para uma nova forma de vida.

A reflexão dissertada neste estudo utilizou-se do cenário discursivo da Reforma como plano através do qual foi desenvolvida uma abordagem favorecedora da

exploração das tensões envolvidas na polissemia própria à dialética de negação-superação-criação de novas formas de vida. Assim, a ferramenta de leitura aqui experimentada pode vir a ser pensada como um método de investigação da dinâmica de proposição de novos discursos para uma dada realidade lingüística. Da mesma forma como foi aqui investigado os jogos de linguagem sobre a *doença mental* no campo da Reforma Psiquiátrica, poderíamos exercitar tal leitura em outras paisagens discursivas.

Assim, espero ter oferecido uma contribuição, com base no pressuposto wittgensteineano sobre a linguagem, àqueles que se dedicam aos estudos sobre os embates epistemológico-discursivos envolvidos na transitoriedade e polissemia da produção do conhecimento. Pretendo, mais adiante, poder aperfeiçoar este método lançando-o sobre o discurso psicanalítico acerca da noção de *singularidade*, noção esta sinalizadora (através de seu recorrente uso na contemporaneidade) de um possível novo mito em nossa cultura, de uma possível nova forma de vida.

## REFERÊNCIAS

1. AMARANTE, P. (Org). **Psiquiatria sem hospício: contribuições ao estudo da reforma psiquiátrica**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1992.
2. AMARANTE, P. **O homem e a serpente: outras histórias para a loucura e a psiquiatria**. Rio de Janeiro: FioCruz, 1996.
3. ANDRADE, A. N.; MORATO, H. T. P. Para uma dimensão ética da prática psicológica em instituições. **Estudos de Psicologia**, v. 9, no. 2, p.345-353, 2004.
4. BASAGLIA, F. As instituições da violência. In: BASAGLIA, F. (Org). **A instituição negada**. Rio de Janeiro: Graal Edições, 1985. p.99-133.
5. BARROS, D. Cidadania versus periculosidade social: a desinstitucionalização como desconstrução de um saber. In: AMARANTE, P. (Org). **Psiquiatria social e reforma psiquiátrica**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994.
6. BEZERRA JÚNIOR, B. Cidadania e loucura: um paradoxo? In: BEZERRA JÚNIOR, B.; AMARANTE, P. (Orgs). **Psiquiatria sem hospício: contribuições ao estudo da reforma psiquiátrica**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1992. p.113-126.
7. BIRMAN, J. **A psiquiatria como discurso da moralidade**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1978.
8. BIRMAN, J. A cidadania tresloucada: notas introdutórias sobre a cidadania dos doentes mentais. In: BEZERRA JÚNIOR, B.; AMARANTE, P. (Orgs). **Psiquiatria sem hospício: contribuições ao estudo da reforma psiquiátrica**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1992. p.71-90.
9. BRUNER, J. **Atos de significação**. Porto Alegre: ArtMed, 1997.
10. CASTEL, R. **A ordem psiquiátrica: a idade de ouro do alienismo**. Rio de Janeiro: Graal, 1978.

11. COSTA, J. F. **A inocência e o vício: estudos sobre o homoerotismo**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1992.
12. COSTA, J. F. (Org). **Redescrições da psicanálise: ensaios pragmáticos**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1994.
13. COSTA, J. F. A questão do sentido em psicanálise. In: BEZERRA, B.; PLASTINO, C. A. (Orgs). **Corpo, afeto e linguagem: a questão do sentido em psicanálise**. Rio de Janeiro: Rios Ambiciosos, 2001.
14. FOUCAULT, M. **Vigiar e punir: nascimento da prisão**. Petrópolis: Vozes, 1992.
15. FOUCAULT, M. **A ordem do discurso**. São Paulo: Loyola, 1998
16. GRAYLING, A. C. **Wittgenstein**. São Paulo: Loyola, 1996.
17. GUERRA, A.G.; CARVALHO, G. M. **Interpretação e método: repetição com diferença**. Rio de Janeiro: Garamond, 2002.
18. GONDAR, J. O. A clínica como prática política. **Lugar Comum**, Rio de Janeiro, v. 19-20, p.125-134, 2004.
19. GUSDORF, G. **Ciência e Poder**. São Paulo: Convívio, 1983.
20. LAPLANCHE, J.; PONTALIS, B. **Vocabulário da Psicanálise**. São Paulo: Martins Fontes, 1998.
21. LISPECTOR, C. **A paixão segundo G. H.** Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986.
22. NENTWICH, J. (2001). The process of understanding in qualitative social research. In: KIEGELMANN, M. (Org). **Qualitative research in psychology** (p. 240-245), vol. 1. Schwangau: Verlag.
23. MAGALHÃES, P. Ausência, retratamento ou massificação da obra: que outros destinos para a miséria humana? In: **Estados Gerais da Psicanálise- Segundo Encontro Mundial**, 2003. Rio de Janeiro.

24. PESSOTTI, I. **A loucura e as épocas**. Rio de Janeiro: Editora 34, 1995.
25. ROTELLI, F.; AMARANTE, P. Reformas psiquiátricas na Itália e no Brasil: aspectos históricos e metodológicos. In: BEZERRA JÚNIOR, B.; AMARANTE, P. (Orgs). **Psiquiatria sem hospício: contribuições ao estudo da reforma psiquiátrica**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1992. p.41-54.
26. ROTELLI, F. A instituição inventada. In: ROTELLI, F. LEONARDIS, O.; MAURI, D. (Orgs). **Desinstitucionalização**. São Paulo: Hucitec, 2001. p.89-99.
27. ROLNIK, S. B. **A diferença no diva**. In: Terceiro Fórum Brasileiro de Psicanálise. Belo Horizonte, 1994.
28. RORTY, R. **Contingência, ironia e solidariedade**. Lisboa: Editorial Presença, 1994.
29. STEGMÜLLER, W. **A filosofia contemporânea: introdução crítica**. São Paulo: Edusp, 1977.
30. SOUZA FILHO, D. M. A filosofia da linguagem de J. L. Austin. In: AUSTIN, J. L. (Org). **Quando dizer é fazer: palavras e ação**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990. p.7-17.
31. SPINK, M. J.; MEDRADO, B. Produção de sentidos no cotidiano: uma abordagem metodológica para análise das práticas discursivas. In: SPINK, M. J. (Org). **Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano: aproximações teóricas e metodológicas**. São Paulo: Cortez, 1999. p.41-61.
32. WITTGENSTEIN, L. J. J. **Investigações filosóficas**. Petrópolis: Editora Vozes, 2004.