

OS DIVERSOS SENTIDOS DA LOUCURA

Alessandra Moreira e Silva¹; Betina Hillesheim²

O presente trabalho objetiva problematizar os sentidos que são produzidos na nossa sociedade sobre a loucura. A pesquisa refere-se ao trabalho de final de curso de Bacharelado em Psicologia, encontrando-se, portanto, ainda em desenvolvimento. Os procedimentos metodológicos fundamentam-se na cartografia, conforme proposta de Deleuze e Guattari. A cartografia não é propriamente um ‘método’, conforme Barros e Kastrup (2010), mas se constitui como uma forma de pesquisa que visa acompanhar processos, utilizando recursos diversos e lançando mão da observação participante como forma de produção de dados, a qual já está finalizada. Estes dados foram registrados através de um diário de campo, o qual se compõe de *fragmentos* diversos (falas, recortes de jornais, trechos de filmes, documentos, entre outros materiais), bem como dos sentimentos e inquietações da pesquisadora frente aos mesmos. Conforme Rolnik (1989), o cartógrafo tem como característica principal a sua sensibilidade, que se manifesta, na medida do possível, no próprio percurso de trabalho. Tendo em vista tratar-se de uma pesquisa cartográfica, é fundamental uma análise de implicação do pesquisador. Em relação à implicação na pesquisa, Santana (2010) traz que os processos emocionais, afetivos, ideológicos recheiam as interações sociais como coparticipantes em muitos momentos não autorizados pelo pesquisador, pois se referem a uma implicação já existente na relação de alteridade. Desse modo, na pesquisa de campo, o pesquisador deve separar o que é dele e o que é do outro, mas esses dois movimentos devem manter uma relação para que o conhecimento se efetue, pois o ato reflexivo necessita tornar a perspectiva do outro e a de si mesmo, para que se tenha como objetivo refletir sobre uma situação já dada. Considerando-se as questões históricas sobre as formas de tratamento da loucura, o trabalho ainda discute os movimentos que culminaram, no país, na reforma psiquiátrica. Assim, apresenta-se a trajetória do dito louco, as internações e os lugares ainda destinados a esses, e problematiza-se a luta antimanicomial, que visa uma nova forma de tratamento, de cuidado do louco, buscando compreender seus efeitos sobre as formas pelas quais se concebe a loucura. Para a análise dos dados, foi construído um esquema de sistematização dos materiais, classificando-os em quatro marcadores, a partir dos sentidos sobre a loucura que emergiram durante a investigação. O primeiro marcador refere-se à loucura como patologia, sendo o louco compreendido como alguém portador de uma ‘doença mental’, que necessita ser tratado e,

¹ Estudante do curso de Psicologia (UNISC). E-mail: alessandraws@bol.com.br

² Professora do Departamento de Psicologia e do Programa de Pós-Graduação em Educação (UNISC). E-mail: betinah@unisc.br

muitas vezes, inclusive ser isolado da sociedade. O marcador seguinte refere-se ao sofrimento, estando a loucura relacionada a uma fuga da realidade, a qual é vista como insustentável. Articulado a esse sentido, apresenta-se mais um marcador: a loucura como forma de expressão, forma de extravasar, de quebrar limites. Além disso, a loucura é também entendida como algo que foge ao padrão dominante, da ordem da diferença, o que acaba por designar ao chamado louco um lugar à margem da sociedade. Bulla (2005) refere que a loucura é fixada através de toda uma estrutura de linguagem, sendo que o louco serve-se dessas formas de linguagem para seu raciocínio, fazendo surgir visões da sua imaginação, imagens as quais representam sua experiência. A loucura, como forma de expressão, é uma forma de comunicar, não apenas pelo discurso da palavra, mas através de sua plasticidade, expressa no corpo no auge do seu sofrimento psíquico. Destaca-se, no trabalho realizado, o entrelaçamento entre o discurso da psicologia e a loucura, bem como as questões relacionadas ao preconceito, à relação profissional/paciente e à própria psicologia frente à loucura. Entendendo-se que ainda existe um estigma a respeito da loucura, assinala-se que, para Goffman (1988), acredita-se que alguém com um estigma na verdade não possa ser completamente humano. Mediante o estigma, se fazem vários tipos de discriminações, que, por sua vez, reduzem chances de vida. Seguindo ainda sobre o estigma, Goffman (1988) também pontua que a manipulação do estigma refere-se a uma característica geral da sociedade, processo pelo que ocorre sempre que se estabelece normas de identidade. No entanto, pode-se suspeitar que o papel dos normais, bem como dos estigmatizados, são parte do mesmo complexo, recortes do mesmo tecido padrão. Independente do papel ocupado pelo indivíduo, seja do normal, ou estigmatizado, tendem a evitar o contato com o outro como meio de ajustamento, cada qual pode sentir-se que não é completamente aceito pelo outro e que a sua própria conduta passa cuidadosamente a ser observada. Desta forma, cada um escolhe ficar com seus iguais, uma maneira de não enfrentar o problema. Para finalizar, a partir dos diferentes sentidos atribuídos à loucura (forma de expressão, de sofrimento, algo que foge aos padrões ou de patologia), pode-se observar que se deve considerar a loucura não como um objeto já dado, pré-existente aos discursos, mas, seguindo as indicações de Michel Foucault (1996), entende-se que os discursos constituem os objetos de que falam. Desse modo, a loucura assume diferentes contornos a partir dos diferentes sentidos que a constroem, em cada tempo. No que se refere às práticas de 'tratamento' dirigidas aos loucos, a partir da década de 1960 a reforma psiquiátrica surgiu como um marco de um movimento instituinte da saúde mental, constituindo-se não só de uma política, mas de ações, compreensões sobre a diferença (mais especificamente, sobre a normalidade/anormalidade) e maneiras de cuidado, de promoção de saúde. No Brasil, o movimento tomou força nos anos 80, sendo que,

na década seguinte, vários dispositivos foram criados, como, por exemplo, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e as residências terapêuticas. Tais dispositivos visam proporcionar o cuidado e possibilitar autonomia aos sujeitos com sofrimento psíquico, potencializando-os para sua reinserção na sociedade. Como resultado da própria reforma psiquiátrica, na contemporaneidade, muitas discussões sobre o lugar do louco se fazem presentes, tanto no sentido de sua inclusão, quanto no que se refere ao preconceito e o desejo pelo distanciamento e isolamento dos denominados loucos. Nessa perspectiva, muitos discursos que questionam a própria reforma psiquiátrica têm sido produzidos, inclusive propondo a reativação do enclausuramento dos pacientes. De acordo com Santos (2014), ainda se evidencia que a loucura, bem como o louco, deve ter destino em lugares específicos na cidade, ainda em hospitais psiquiátricos ou em serviços de saúde mental. Desta forma, as práticas de ordenação e de higienização das cidades continuam operantes, assumindo distintas formas e conservando técnicas de governo da sociedade. Conforme Noal (1999), foi sendo necessário aprender os inúmeros estados do ser e entender que a loucura é uma vivência sofrida, mas transitória, democrática e tratável. A noção de transitoriedade implica a compreensão de que a loucura não é um estado permanente, do qual o sujeito não pode retornar, sendo democrática porque pode atingir qualquer cidadão e tratável na medida em que mobiliza uma soma de recursos, que incluem medicamentos, psicoterapias, atividades de ressocialização e readaptação profissional. Pessoti (1999) traz que nomes da loucura não mudam apenas porque as sociedades produzem tipos novos de alienação mental, mas porque há mudanças na maneira de interpretar os fenômenos. Dessa forma, apesar da presente investigação ainda não estar concluída, pode-se levantar considerações importantes, como o estigma ainda presente sobre o louco, o qual é definido como incapaz, na maioria das vezes. O material encontrado associa, de forma estreita, loucura e insanidade, sendo que a psicologia, muitas vezes, também reforça essa questão através de suas práticas, havendo assim muitas vezes uma psicologização da loucura. A partir de tais considerações, pode-se problematizar as próprias práticas psicológicas, assim como os discursos oriundos de diversos campos e que são produzidos e circulam em nossa sociedade, os quais acabam por rotular a loucura, marcando parâmetros entre normalidade e anormalidade e traçando modos de compreender e ser 'louco' ou 'não louco'.

Palavras-chaves: Loucura, Sentidos, Psicologia.

REFERÊNCIAS:

BARROS, Laura Pozzana de; KASTRUP, Virgínia. Cartografar é acompanhar processos. *IN: PASSOS, Eduardo; KASTRUP, Virgínia; ESCÓSSIA, Liliana (orgs). Pistas do método da cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade*. Porto Alegre: Sulina, 2010.

BULLA, Luis Carlos Junior. Fotografia e loucura: um olhar sobre a condição humana na experiência do transtorno mental. *Discursos Fotográficos*. Londrina, v.1, p.213-230, 2005. Disponível em: [file:///C:/Users/Usu%C3%A1rio/Downloads/1473-4621-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Usu%C3%A1rio/Downloads/1473-4621-1-PB%20(1).pdf). Acesso em 11 jun. 2015.

FOUCAULT, M. *A ordem do discurso*. 5 ed. Edições Loyola. São Paulo: 1996.

GOFFMAN, Erving. *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*. Trad. Márcia Bandeira de Mello Leite Nunes. Ltc, Rio de Janeiro: 1988.

NOAL, Martha Helena Oliveira. *Da Nau dos Loucos a Cidadania*. Jornal A Razão - Opinião, Santa Maria - RS, p. 2 - 2, 19 maio 1999.

ROLNIK, Sueli. *Cartografia Sentimental, Transformações contemporâneas do desejo*. São Paulo: Editora Estação Liberdade, 1989.

SANTANA, Ruth Bernardes. A implicação do pesquisador na pesquisa interacionista na escola. *Revista Psicologia*. v.6. n.2 . Belo Horizonte. ago. 2010. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1677-11682010000200009&script=sci_arttext. Acesso em 28 out. 2015.

SANTOS, Najara Lourenço. *Cidade e loucura: entre liberdades e aprisionamentos*. Trabalho de Conclusão de Curso- Psicologia. Universidade de Santa Cruz do Sul-UNISC. Santa Cruz do Sul, 2014.

PESSOTTI, Isaias. *Os nomes da loucura*. São Paulo: Ed. 34, 1999.