

Visão crítica da história da loucura na formação em Psicologia

Vista crítica de historia de la locura en entrenamiento de Psicología

Critical view of madness and civilization in Psychology training

Nathássia Matias de Medeiros

Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza - CE/Brasil

ORCID: 0000-0003-1766-2388

E-mail: nathassiamm@gmail.com

Fernanda de Oliveira Pereira

Centro Universitário Inta (UNINTA), Sobral - CE/Brasil

ORCID: 0000-0002-0241-1490

E-mail: feoliverper@gmail.com

Resumo

O livro *História da Loucura*, de Michel Foucault, que explora as formas como o louco é percebido pela sociedade desde a Idade Média até a Modernidade, abre portas para a discussão sobre como a loucura é historicamente produzida. No entanto, é comum que os alunos recém-chegados na graduação em Psicologia tragam consigo (pré) conceitos acerca da temática, partindo de óticas advindas dos seus cotidianos. Um dos desafios do ensino em Psicologia reside justamente na ressignificação de tais modos de pensar. A partir dessa problemática, o presente artigo tem como objetivo discutir a importância da reflexão sobre a loucura enquanto uma construção histórica para os alunos do curso de Psicologia. Realizamos uma pesquisa qualitativa, de viés exploratório, construída a partir de uma revisão narrativa de literatura. A partir da análise do material bibliográfico coletado, foi possível inferir que explorar a constituição social, cultural e histórica da loucura permite colocar em xeque os padrões de normalidade e patologia, borrando as fronteiras entre tais conceitos. Explorar a loucura e sua história oportuniza aos alunos entender a edificação do sujeito louco em seus efeitos subjetivos e no seu contexto histórico. Torna-se possível levantar a discussão de que houve momentos na história em que era impensável considerar a loucura como uma patologia. Concluímos que essa reflexão é de fundamental importância para a formação crítica e ética do psicólogo, uma vez que o permite compreender a loucura não como uma condição inata e natural, mas sim como construída e multideterminada.

Palavras-chaves: Psicologia; Educação superior; História.

Resumen

Especialmente desde la *Historia de la locura* de Michel Foucault, que explora las formas en que la sociedad percibe la locura desde la Edad Media hasta la Modernidad, se abren puertas a la discusión sobre cómo se produce históricamente la locura. Sin embargo, es común que surjan prejuicios en sentido común sobre lo que son las perturbaciones psíquicas o sobre los conceptos de normal y patológico. Es común que los estudiantes recién llegados a un curso de Psicología traigan consigo (pre) conceptos sobre el tema, desde ópticas que surgen de su vida diaria. Uno de los desafíos de la enseñanza en psicología es precisamente la resignificación de ese pensamiento de sentido común. A partir de esta problemática, este artículo tiene como objetivo discutir la importancia de la reflexión sobre la locura como una construcción histórica para los estudiantes de un curso de psicología. Realizamos una

investigación cualitativa, de sesgo exploratorio, construida a partir de una revisión de literatura narrativa. A partir del análisis del material bibliográfico recopilado, fue posible inferir que explorar la constitución social, cultural e histórica de la locura permite poner a prueba los patrones de normalidad y patología, difuminando los límites entre tales conceptos. Explorar la locura y su historia permite a los estudiantes comprender la edificación del sujeto loco en sus efectos subjetivos y contexto histórico. Es posible plantear la discusión de que hubo momentos en la historia en los que era impensable considerar la locura como una patología. Llegamos a la conclusión de que esta reflexión es de fundamental importancia para la formación crítica y ética del psicólogo, ya que le permite comprender la locura no como una condición innata y natural, sino como construida y multideterminada.

Palabras clave: Psicología; Educación superior; Historia.

Abstract

Especialmente desde Michel Foucault's *History of Madness*, which explores the ways in which madness is perceived by society from the Middle Ages to Modernity, doors were opened to the discussion of how madness is historically determined. However, it is commonplace to produce prejudice in common sense about what psychic disturbances are or about the concepts of normal and pathological. It is common for students who are newcomers to a Psychology graduation course to bring with them (pre) concepts about the theme, brought from their everyday life. One of the challenges of teaching in psychology is precisely the resignification of such common sense thinking. From this problematic, this paper aims to discuss the importance of reflection on the issue of madness as a historical construction for first semester students of a Psychology course. We conducted

a qualitative, exploratory bias research, built from a narrative literature review. From the analysis of the collected bibliographic material, it was possible to infer that exploring the social, cultural and historical constitution of madness allows to put in check the patterns of normality and pathology, blurring the boundaries between such concepts. Exploring madness and its history enables students to understand the mad subject's edification in its subjective effects and historical context. It becomes possible to bring up the discussion that there were times in history when it was unthinkable to consider madness as a pathology. We conclude that this reflection is of fundamental importance for the psychologist's critical and ethical formation, since it allows him to understand madness not as an innate and natural condition, but as constructed and multidetermined.

Keywords: Psychology; Higher Education; History.

Introdução

Discutir sobre o que é a loucura ainda nos dias atuais permanece polêmico e antinômico. Hoje, em decorrência de deslocamentos em relação à percepção social da loucura, predomina a perspectiva psiquiátrica, que atribui a loucura a indivíduos que são identificados como pessoas que vivem com transtornos mentais. A prática atual em relação à loucura, mesmo após os movimentos de Reforma Psiquiátrica que até hoje persistem, ainda orbita em torno da administração de tratamentos com psicofármacos. Porém, nem sempre foi assim. O filósofo francês Michel Foucault (1926-1984), em sua obra *História da Loucura* (1972), publicada originalmente em 1961, forneceu valiosas contribuições para a compreensão da constituição histórica do conceito de doença mental. O autor investiga as noções do sujeito louco nos diferentes períodos históricos, acompanhando as alterações nos saberes e práticas direcionados à loucura, abordando desde o fim da Idade Média e início do Renascimento até a Modernidade.

Tais discussões nos remetem à igualmente polêmica da delimitação conceitual do que pode ser considerado normal ou patológico, temática cuidadosamente discutida por Canguilhem em sua obra *“O normal e o patológico”* publicada originalmente em 1966.

No entanto, se consideramos as infinitas possibilidades orgânicas e contextuais do ciclo vital, torna-se insignificante tentar estabelecer uma norma fisiológica ou psicológica padrão para classificar a ausência de saúde ou doença de um sujeito inserido em um contexto histórico e social com características únicas (Canguilhem, 2009).

Circulam na vida cotidiana concepções diversas acerca do que sejam as perturbações psíquicas e de quais sejam os limites entre saúde e doença mental, entre o “normal” e o “anormal” nesse âmbito. É habitual que os alunos recém-chegados em um curso de graduação em Psicologia tragam consigo percepções impregnadas desses modos de pensar que circulam no convívio social. O psicanalista João Augusto Frayze Pereira, para elaboração do seu livro *“O que é Loucura”* (1984), realizou uma pesquisa com um grupo de jovens universitários e pré-universitários da cidade de São Paulo, propondo-lhes o tema de seu livro como questionamento a fim de saber como o senso comum percebe a loucura. Ao analisar as respostas, o autor identificou duas principais tendências conceituais. Por um lado, temos a “[...] loucura concebida e particularizada como uma experiência corajosa de desvelamento do real, de desmontagem e recusa do mundo instituído: a loucura é saber

[...]” (Pereira, 1984, p.10). Por outro lado, sendo esta a tendência mais forte e prevalente, temos a “[...] loucura descrita como uma falha da forma pessoal, consciente, normal, equilibrada e sadia de ser, um desvio do grupo social: o louco é perigoso para os outros, senão para si mesmo [...]” (Pereira, 1984, p.11).

No primeiro ponto de vista, podemos perceber uma perspectiva que entende o sujeito louco como alguém corajoso que rejeita um mundo preestabelecido e moldado e que demonstra o seu verdadeiro eu sem receios de ser quem é e de viver a sua própria realidade. Em contrapartida, a segunda concepção nos mostra a forma mais idealizada e comumente descrita sobre a loucura. Esta é entendida como uma ameaça para a sociedade “normal”, isto é, trata-se de algo orgânico do indivíduo que provoca um desvio do comportamento em relação às normas sociais, uma espécie de “fuga da realidade” que o impossibilitaria de viver em sociedade, devendo ele ser isolado do convívio social.

Ainda sobre as concepções prévias dos alunos de Psicologia em relação à loucura, podemos citar um estudo feito por Aranha e Cury (2007) com 50 estudantes do segundo ano de graduação em Psicologia da Universidade de São Paulo que até então não haviam tido contato com a disciplina de Psicopatologia. Teve-se como objetivo o levantamento de hipóteses sobre as concepções de doença mental que este grupo tinha. No estudo, avaliou-se que, de acordo com as associações feitas por alunos de ambos os sexos, houve a predominância da percepção da doença mental relacionada a dificuldades de adaptação à realidade social, considerando-se que a doença mental pode acometer as pessoas consideradas “normais”. Houve, nesse contexto, abertura de espaço para a desconstrução sobre o que é a loucura e para a discussão da ideia de que a forma como vivemos atualmente pode provocar, nos sujeitos, comportamentos sintomáticos característicos de doenças mentais. De um modo menor, porém significativo, surgiram na pesquisa concepções de doença mental associada à descrição dos transtornos mentais, isto é, referente ao caráter

patologizante e rotulante da loucura e, em consonância com estas, sobreveio noções associadas ao orgânico, tratamento e cura (Aranha & Cury, 2007).

No entanto, o estudo de Aranha e Cury (2007) tratou de alunos já no segundo ano de graduação, os quais podemos imaginar que já tenham tido algum contato nos primeiros semestres do curso de Psicologia com uma visão alternativa à tradição médico-psiquiátrica. Observamos em nossa prática na docência do ensino superior em Psicologia que os estudantes chegam ao curso com essa concepção patologizante e, por que não dizer, de certo modo pejorativa da loucura. Contudo, percebe-se que isso vai diluindo-se e reformulando-se ao longo do curso, a depender das oportunidades de problematização dessas concepções que vão sendo oferecidas aos alunos em suas formações enquanto psicólogos.

De que modo podemos oportunizar a ressignificação das perspectivas sobre a loucura baseadas no senso comum que os alunos trazem ao curso de Psicologia? A expressão “senso comum” não significa dizer que é comum por ser trivial, inválido ou mesmo externo ao conhecimento verídico. Esse nome é adotado por se tratar de uma opinião comum no sentido de comunhão, ou seja, por se tratar de um saber compartilhado por um grupo engajado em determinada relação social ou de uma dada civilização (Souza, 1998). Nessa conjuntura, há uma maior aceitação e valorização desse conhecimento pelo próprio senso comum enquanto instância natural de julgamento adaptado à prática social. No entanto, só é possível abrir espaço para a chegada de novos conhecimentos quando o senso comum é ultrapassado ou rompido, ou seja, a partir da problematização e desconstrução de ideias tidas antes como irrefutáveis (Paty, 2003).

Cavalheri, Merighi e Jesus (2007) concebem as ideias construídas pelo senso comum como “receitas sociais”, que são as ferramentas fundamentais para legitimar um conhecimento comum. Estas se tornam uma fórmula típica das percepções sobre os



chamados transtornos mentais, como uma regra socialmente aprovada. Esses mesmos autores realizaram um estudo com alunos de graduação em enfermagem com a finalidade de compreender como o “doente mental” é percebido por estes. Em suas análises dos resultados obtidos, verificaram assimilações de “doente mental” como pessoa diferente, que desperta medo, receio e temor, assim como sentimentos de dó, pena, compaixão, além de terem apontado esses sujeitos como pessoas discriminadas pela sociedade. Tais concepções foram apontadas por estes autores como eminentemente resultantes das “receitas sociais”. Apontaram ainda as diferentes formas de comunicação em massa - por exemplo, o cinema e a televisão - como reforçadoras dessas percepções do “doente mental”, atuando na estimulação do medo, da discriminação e da rejeição às pessoas apontadas como pertencentes a esse grupo.

Diante desse panorama que as pesquisas anteriores e que a prática nos mostra, podemos levantar a reflexão de que um dos desafios do ensino superior em Psicologia reside justamente na ressignificação de tais modos de pensar a loucura. Concordamos com Peter Pál Pelbart (1989) quando o autor sublinha a necessidade de recusarmos a polaridade das visões correntes em relação à loucura que frequentemente oscilam entre pensá-la como sofrimento psíquico patológico ou como expressão da modernidade cultural, poética ou filosófica. Isso porque tal dicotomia atua no sentido de fortalecer o *status* da loucura enquanto objeto de estudo e intervenção reservado ao saber médico-psiquiátrico. Entendemos o espaço acadêmico da graduação em Psicologia como um dos possíveis *locus* de problematização dessas visões dicotômicas, abrindo espaços de discussão crítica sobre o lugar social da loucura.

Entretanto, essa tarefa não se resume apenas a “substituir” as concepções pré-construídas pelos alunos por concepções científicas do âmbito acadêmico. É interessante que se pense uma prática em docência no ensino superior em Psicologia que proponha tornar possível que o estudante, durante a sua

formação, estabeleça um vínculo com as teorias propostas pelos autores estudados e passe a utilizá-las como instrumentos facilitadores para lidar de forma sensível e crítica com o sofrimento dos sujeitos socialmente inseridos no contexto da loucura. Em outras palavras, o processo de assimilação e aprendizagem vai muito além do contato aluno-teoria, pois corresponde também à própria transformação da percepção social da loucura tanto no caráter teórico quanto no individual (Vaisberg, 1999 citado por Aranha & Cury, 2007, p. 216).

A partir dessa problemática, este artigo tem como objetivo geral discutir a importância da reflexão sobre a questão da loucura enquanto uma construção histórica para os alunos do primeiro semestre de cursos de Psicologia. Em outras palavras, trata-se de explorar a pertinência da discussão de tal questão entre alunos recém-ingressos na referida graduação. Para este fim, procuraremos apresentar nesse estudo alguns subsídios congruentes sobre a loucura, sistematizando-os em dois tópicos fundamentais.

No primeiro tópico, temos como título “As dominações da loucura sobre a racionalidade”, no qual levantamos reflexões de modo a ponderar sobre as concepções de loucura durante o percurso histórico exposto no discurso foucaultiano. Discutimos o embate da presença dos “desrazoados” em um mundo que funcionava em virtude de um ideal de racionalidade exacerbado com propriedade de impor verdades pretensamente absolutas sobre o homem e o mundo. Expomos ainda algumas das contribuições da luta antimanicomial e da Reforma Psiquiátrica para o campo da saúde mental, que juntas iniciaram um novo modo de perceber e de lidar com a loucura, culminando na criação do serviço substitutivo do modelo asilar, o Centro de Atenção Psicossocial. Assim sendo, este tópico será dedicado a expor as imposições feitas pela sociedade de acordo com o seu olhar sobre o louco, bem como os desafios para efetivar uma nova forma de intervir sobre este.

No segundo tópico, intitulado “Crítica da patologização da loucura na formação do

psicólogo”, propomos questionamentos sobre a importância de proporcionar aos alunos, durante a formação em Psicologia, o desenvolvimento de uma postura crítica sobre as “verdades” produzidas em nosso meio sobre o que é estabelecido como regra referente às denominações rotulantes de normal e patológico. Demarcamos ainda a importância de ampliar o olhar dos estudantes para o entendimento do modo singular e alternativo que a Psicologia, enquanto ciência, pode posicionar-se frente ao sujeito louco, entendendo-o em sua complexa dimensão biopsicossocial. Em outras palavras, trata-se de propor o questionamento das imposições de caráter biomédico, que posicionam as realidades mentais como inatas e naturais. Propomos que isto seja feito por meio do estudo das mudanças dos modos de pensar a loucura ao longo da história, levando à compreensão de que a imutabilidade das realidades (psico)patológicas é ilusória e que os fatores culturais, históricos e sociais são fundamentais.

Metodologia

O trabalho empreendido para a elaboração deste artigo trata-se de uma pesquisa que podemos classificar como qualitativa, de viés exploratório e crítico. As pesquisas exploratórias, segundo Antônio Carlos Gil (2008), têm como principal finalidade desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias, tendo em vista a formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores. No presente estudo, buscou-se explorar de maneira crítica a importância da compreensão histórica da ideia de “doença mental” a partir das concepções de loucura apontadas por Foucault.

Desse modo, essa pesquisa exploratória foi construída a partir de uma revisão narrativa de literatura. Esta forma de pesquisa fundamenta-se teoricamente em fontes bibliográficas ou eletrônicas já publicadas, a fim de analisá-las e interpretá-las do modo singular do autor, que se posiciona de forma crítica, buscando atingir o seu objetivo de estudo (Rother, 2007). Ao utilizar essa categoria de pesquisa como instrumento,

preconiza-se a aglomeração de materiais disponíveis que tratam da temática a ser estudada, com o propósito de enriquecer as discussões, justificar os argumentos apresentados, compreender os fenômenos abordados de forma ampla, bem como auxiliar na tomada de decisão ao fim dos resultados (Soares, Rodrigues, Martins, Silveira, & Figueiredo, 2013).

Além de exploratória, esta investigação científica possui um cunho bibliográfico, por demandar um levantamento ou revisão da literatura referente às diversas teorias que orientam o trabalho científico em fontes como, por exemplo, periódicos, livros, artigos científicos, entre outras. Ou seja, esse método de pesquisa corresponde a um trabalho investigativo minucioso de bibliografias existentes (Pizzani, Silva, Bello &, Hayashi, 2012).

Assim, o levantamento de dados foi empreendido entre os meses de outubro e novembro de 2019, no banco de dados bibliográficos de periódicos científicos brasileiros Scientific Electronic Library Online (SciELO), no Portal de Periódicos CAPES e através de levantamentos bibliográficos não-sistemáticos. Dentre os materiais selecionados, trabalhamos com 20 (vinte) artigos científicos indexados e 8 (oito) livros, no total.

Utilizamos como descritores nas buscas realizadas os termos “loucura”, “normal”, “patológico”, “formação do psicólogo”. Como critério de inclusão dos materiais bibliográficos na seleção do *corpus* analisado, estabelecemos que as publicações estivessem dentro da temática da nossa pesquisa e que fossem publicados na língua portuguesa, uma vez que nos referimos aqui prioritariamente à realidade da formação do psicólogo em nosso contexto brasileiro. Utilizamos como critérios de exclusão a repetição de artigos ou livros e materiais publicados em outros idiomas que não o português.

As dominações da loucura pela racionalidade

Atualmente, o discurso científico - e nele incluímos a Psicologia - ocupa o lugar de produtor de verdades sobre o homem e o mundo e, inclusive, sobre os critérios de caracterização das patologias. O discurso “Psi” (psiquiátrico e psicológico, de modo geral), ao agrupar sintomas e denominar o seu conjunto como uma patologia ou transtorno, cria uma nova categoria dentro de uma classificação nosográfica científica, herdeira da medicina clássica no Ocidente. Conforme nos explica Pelbart (1989), até o início do século XIX a medicina ocidental quase sempre se estruturou a partir da concepção de que saúde e doença são radicalmente opostas, ou seja, a doença é a contranatureza da saúde e não simplesmente um desvio.

Quanto à medicina clássica, segundo Foucault (1998, p. 02), “[...] a regra classificatória domina a teoria médica e mesmo sua prática [...]”. Essa prática operada pelo saber médico seria, segundo Pussetti (2006): “[...] uma tentativa de adaptar práticas e significados culturais diversos aos limites e aos cômodos caixilhos teóricos das categorias nosológicas ocidentais, classificando expeditamente expressões particulares e fenômenos diferentes como problemas psicopatológicos”. (Pussetti, 2006, p. 5).

Quando falamos do saber psicopatológico, determinadas formas de comportar-se dos sujeitos são tomadas como objeto de saber e de poder pelo saber científico e classificadas como patológicas. Para que se possa diferenciar os comportamentos patológicos dos não-patológicos, dita-se determinadas maneiras de viver como saudáveis e estas são impostas como normas a serem seguidas ou pelo menos almejadas. Isso implica em um exercício de poder pelas ciências sobre os corpos dos indivíduos, que devem passar a seguir as regras de conduta que são respaldadas pelo aval da ciência, ao risco de, se não seguirem, serem apontados como portadores de alguma psicopatologia.

A função da psiquiatria e da psicologia se descaracterizou e assumiu um tipo de poder sobre o comportamento

humano, não mais evidenciado por uma descrição dos comportamentos “anormais”, mas nas tentativas de descrever e impor um modelo do que se considera “normal”. (Fontes, 2010, p. 6).

O comportamento desviante caracteriza os limites do anormal. No entanto, como expõe Pelbart (1989), apenas o fato de apresentar um agir desviante não é suficiente para que se configure a loucura socialmente conhecida como tal. Isso porque o desvio de conduta caracteriza diversas condições para além da loucura, como o crime, a insubordinação, a heresia e muitas outras possibilidades, que irão depender da cultura em questão. Para cada sociedade, cria-se um modo “esperado” de ser louco, que será ditado por um saber dotado de poder de verdade. Na sociedade em que vivemos, o saber “Psi” detém esse poder.

Nessa perspectiva, vale ressaltar a indagação crítica feita por Foucault (1972) sobre a forma indubitável de loucura postulada por tratar-se do outro, isto é, por ser “vista de fora” e apontada como aquilo que foge da norma padrão, “o louco é o outro em relação aos outros: o outro — no sentido da exceção — entre os outros — no sentido do universal”. Ou seja:

O inevitável reconhecimento de suas loucuras surgia espontaneamente, num relacionamento estabelecido entre eles e ele próprio. O sujeito que percebia a diferença media-se a partir de si mesmo: "Eu não seria menos extravagante se seguisse o exemplo deles". (Foucault, 1972, p. 202).

É imperativo que não percamos de vista o fato de que os critérios nosológicos das psicopatologias são sociais e históricos. A própria ciência é uma construção histórico-social. Isso implica dizer que as referências da classificação patológica nem sempre foram as que temos hoje, pois modificam-se ao longo do tempo. Essa noção histórica é condizente com a arqueologia de Foucault. Machado (2007)

afirma que “História da Loucura”, estudo arqueológico realizado por Foucault, “Demonstra, por um lado, que a psiquiatria é uma ciência recente: que a doença mental não tem nem mesmo duzentos anos, como também que a intervenção da medicina com relação ao louco, em vez de ser atemporal, é historicamente datada.” (Machado, 2007, p. 58). As construções e desconstruções ocorrem, portanto, de acordo com exigências sociais, políticas e ideológicas de cada época.

A “História da Loucura” de Michel Foucault irá descrever o momento em que o internamento nos chamados “grandes enclausuramentos” deixou de ser uma alternativa viável para o sujeito louco, na segunda metade do século XVIII, e iniciou-se uma construção do caráter patológico acerca da loucura. No entanto, criaram-se novos modos de internar e de excluir o louco, que foram se modificando de acordo com as transformações no estatuto da loucura.

Analisando o retrospecto histórico feito por Foucault (1972), é possível inferir que a exclusão e reclusão da loucura não é uma característica predominantemente moderna. Isto porque, Foucault identifica na Idade Média que uma das formas de exclusão destinada aos loucos consistia em exílio, ao embarcá-los em navios sem destino prévio, denominados “*Stultifera Naves*” (a Nau dos Loucos), e lançá-los ao mar: “Confiar o louco aos marinheiros é com certeza evitar que ele ficasse vagando indefinidamente entre os muros da cidade, é ter a certeza de que ele irá para longe, é torná-lo prisioneiro de sua própria partida” (Foucault, 1972, p.16). Tendência exclusiva semelhante era anteriormente destinada aos leprosos na Europa no início do século XVIII, a qual Foucault aborda em sua obra.

[...] sob a influência do modo de internamento, tal como ele se constituiu no século XVII, que a doença venérea se isolou, numa certa medida, de seu contexto médico e se integrou, ao lado da loucura, num espaço moral de exclusão. De fato, a verdadeira herança da lepra não é aí

que deve ser buscada, mas sim num fenômeno bastante complexo, do qual a medicina demorará para se apropriar. Esse fenômeno é a loucura. (Foucault, 1972, p. 12).

No Renascimento, Foucault percebe que havia uma transição dualista ambígua de pensamentos. Por um lado, o louco era possuidor de um saber cósmico que transparecia verdades secretas. O louco era percebido como motivo de fascínio, pois possuidor de um saber difícil, fechado, inacessível e esotérico: “Por um estranho paradoxo, aquilo que nasce do mais singular delírio já estava oculto, como um segredo, como uma inacessível verdade, nas entranhas da terra” (Foucault, 1972, p. 27). Por outro lado, a loucura era tomada como antagônica à razão “num certo sentido, a loucura não é nada: a loucura dos homens não é nada diante da razão suprema que é a única a deter o ser [...]” (Foucault, 1972, p. 38). Ou seja, em busca de uma verdade puramente racional, a sociedade coloca em esquecimento as velhas naus e inicia-se um processo de internação: “não existe mais a barca, porém o hospital” (Foucault, 1972, p. 42).

Já o poder que predominava na Era Clássica referente à experiência da loucura exercia-se de forma homogênea sobre a determinação dos internamentos institucionais no período, tendo como matriz a racionalidade: “[...] internar alguém dizendo que é um “furioso”, sem especificar se é doente ou criminoso, é um dos poderes que a razão clássica atribui a si mesma, na experiência que teve da loucura” (Foucault, 1972, p. 125).

Nesse sentido, em decorrência da radicalização de pensamento e da racionalidade como ideal predominante se instaura a loucura como desrazão, classificando o louco como sujeito incapaz de interagir socialmente “o momento em que a loucura é percebida no horizonte social da pobreza, da incapacidade para o trabalho, da impossibilidade de integrar-se no grupo; o momento em que começa a inserir-se no texto dos problemas da cidade” (Foucault, 1972, p. 89). Surge assim, na Época

Clássica, uma instituição destinada à exclusão dos desrrazoados: o Hospital Geral, cuja era ficou conhecida como o “Grande Enclausuramento”. Era esse o destino daqueles que violassem as normas e padrões morais vigentes. Nesse contexto, a loucura passa a ser percebida como um problema social que demanda medidas urgentes para estabelecer a ordem social “O internamento seria assim a eliminação espontânea dos ‘a-sociais’.” (Foucault, 1972, p. 90).

Determinam a criação do "Hospital" e a difusão do fenômeno do "Grande Enclausuramento" a necessidade de controle da ociosidade e da imoralidade - em especial, daqueles que adquirem doenças venéreas, das prostitutas e dos sodomitas -, a urgência de domínio do sacrilégio dos magos, blasfemos, feiticeiros e alquimistas, a importância da contenção da ação transgressora dos libertinos e, finalmente, o interesse de controle dos loucos. A finalidade moral do "Grande Enclausuramento" é posta a serviço da esfera política que, por precaução, controla a massa heterogênea para afastar o inconveniente risco da revolta e da insurreição. (Calomeni, 2010, p. 57).

Em sua obra “A vida dos homens infames”, Foucault (2003) aborda a exclusão dos sujeitos marginalizados, esquecidos e silenciados na história, entre os quais se encontra o louco. O destinatário claramente observado de suas críticas é o filósofo, físico e matemático francês René Descartes (1596-1650), o qual é apontado como o protagonista do modelo racionalista que ainda hoje influencia a nossa cultura. Por intermédio do seu “*Cogito Ergo Sum*” (Penso, logo existo), renasce uma nova visão de mundo que enaltece a razão a todo custo. Em contrapartida, a loucura - por representar um afastamento racional, um erro, uma postura irregular do indivíduo que está, acima de tudo, imersa no âmbito da ignorância - deve ser descartada, excluída: “A loucura foi colocada fora do domínio no qual o sujeito detém seus direitos à

verdade: domínio este que, para o pensamento clássico, é a própria razão” (Foucault, 1972, p. 54).

A Idade Clássica, o tempo em que se consolida o gesto de banimento da loucura da ordem racional, encontra em Descartes seu principal viés filosófico. A História da Loucura é, deste ponto de vista, um contraponto à filosofia cartesiana que, desde a postulação da “dúvida” e do *cogito*, rejeita a loucura e a expulsa para longe do horizonte do pensamento racional: ou loucura ou pensamento. (Calomeni, 2010, p. 55)

Entretanto, na segunda metade do século XVIII, Foucault analisa uma nova transição no domínio da percepção sobre a loucura: “A loucura não é mais fundamentalmente erro, como na época clássica; é um produto da relação entre o homem e o mundo que afasta, distancia o homem de si mesmo, aliena sua natureza [...]” (Machado, 2007, p. 45). Foi a partir dessa individualização da loucura – passando a ser algo interior ao homem – que surgiram instituições destinadas somente para a reclusão dos loucos: os asilos. Nesse transcurso para a Modernidade, o conceito de doença mental vai entrando em vigor e, com as inúmeras críticas aos Grandes Enclausuramentos, surge a necessidade de que os internamentos possuam um caráter terapêutico.

Assim, podemos ver que o louco, em um primeiro momento, foi excluído, afastado, isolado e patologizado por questões econômicas, políticas e assistenciais e não pelo saber médico. Ou seja, de excluído na Idade Média, o louco passa a ser desrrazoado e a ser entendido como uma ameaça para a civilização e é internado. O objetivo essencial de tal internamento não era o entendimento de sua perturbação, mas sim dar vazão ao temor em relação à forma de agir do louco e aos seus supostos perigos para a sociedade. O que definia a loucura era a presença da razão ou da não-razão, preferiu Foucault (1972) ciente de que a forma de lidar com os loucos nesse

período era completamente exterior a terapêuticas médicas. Somente quando a loucura ingressa no domínio da medicina no século XIX, entra em vigor um caráter científico da loucura, passando esta a ser objeto de saberes e práticas especializadas (mas não menos cruéis). Logo, torna-se evidente que a percepção de loucura muda, passando a ser considerada uma possibilidade de cura. “Chegou para o louco, e cada vez mais para todos nós, a era do patológico” (Machado, 2007, p. 50). De “exilado” o louco passa a “internado”. Nesse contexto, segundo Machado (2007), antes de ser teórico, é institucional o deslocamento histórico da perspectiva de loucura até chegar na noção de doença mental.

Todavia, podemos pensar que certos traços de exclusão do louco, que predominam e se manifestam de diversas formas nos períodos citados até aqui, permanecem ao longo do tempo. Isso porque, ao se instaurar promessas de cura da loucura pela Psiquiatria, o louco é obrigado a submeter-se a um regime médico asilar, sendo novamente afastado do convívio social e tornando-se subordinado ao saber médico. “Aos insanos internados faltava apenas o nome de doentes mentais e a condição médica que se atribuía aos mais visíveis, aos mais bem reconhecidos deles.” (Foucault, 1972, p. 132). Isto é, de grande dispensário humano, as internações convertem-se em fontes de laboratórios experimentais sobre a loucura. Conforme Calomeni (2010), o asilo irá agora, além de buscar descobrir as verdades da loucura, bani-la por meio do advento da ideia de cura.

O poder antes atribuído à loucura é, pouco a pouco, confiscado e encoberto pela tirania da razão. Como saber trágico que profere a verdade, a loucura não é propriamente excluída da sociedade renascentista, mas, em face do ideal racionalista de conquista da verdade, a “experiência trágica” é diminuída pela “experiência crítica”. (Calomeni, 2010, p.55).

Transformada pela sociedade, pela cultura racionalista e pelo saber médico em

saber cósmico, irracionalidade, alienação, desajuste e, por conseguinte, em doença, a realidade da loucura foi em todo o percurso histórico, marcada por tentativas relutantes de encaixá-la em uma categoria. Foi objeto constante de exclusão e reclusão. Nos manicômios, essa lógica tornou-se ainda mais prevalente, uma vez que, dentro de seus muros, o louco era constantemente exposto a maus tratos, violência, negligência, dentre outras formas de ações desumanas em nome de tratamento psiquiátrico. É no contexto de crítica ao modelo asilar que surge a Luta Antimanicomial em meados do século XX, buscando a ruptura de tal lógica, a desinstitucionalização, a humanização do atendimento e a transformação dos serviços psiquiátricos, cujo lema era “Por uma Sociedade sem Manicômios” (Amarante, 1995).

Segundo Amarante (1995), para obtenção do modelo de assistência à saúde mental que temos hoje, respaldado em políticas públicas de saúde, houve árduos esforços que se iniciaram na década de 1950 nos países europeus, e no Brasil somente no final da década de 1970. A Reforma Psiquiátrica, decorrente da Luta Antimanicomial, foi promulgada pela Lei Federal nº 10.216, em 2001 no Brasil, mudando radicalmente o paradigma do atendimento em saúde mental praticado.

Essa Lei, que oficializou o atendimento psiquiátrico comunitário no Brasil, dispôs sobre o tratamento mais humanizado, a proteção às pessoas com transtornos psiquiátricos, a preferência pelos serviços comunitários sobre a internação, a implantação em todo o território nacional de serviços substitutivos, as bases de funcionamento desses serviços e a regulamentação das internações compulsórias. (Barroso & Silva, 2011, p.73).

Encara-se, nesse momento histórico, uma substituição do modelo asilar por Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Logo,



manifesta-se um novo modo de enxergar e de lidar com a loucura, buscando, por meios dos princípios da Reforma Psiquiátrica, a reinserção do usuário na sociedade enquanto ator social. Busca-se destituir a permanência integral em instituições da posição de ação central e promove-se, assim, a interação social. Esse modelo de atenção em saúde mental busca prestar cuidados ao usuário do serviço no seu âmbito social, familiar e cultural, reconhecendo-o como sujeito possuidor de direitos e propondo uma ruptura dos estereótipos afeiçoados socialmente à doença mental.

Esta modalidade de serviço representa a reorientação do modelo de atenção em saúde mental de um modo asilar, com o foco na doença mental e com o hospital psiquiátrico como principal meio de tratamento, para o modo psicossocial, com o olhar para o sujeito em sofrimento, considerando-o inserido em determinado grupo social, com o atendimento pautado por serviços substitutivos, organizados em uma rede de atenção em saúde mental. (Nasi & Schneider, 2011, p. 1158).

Não obstante, tal reforma ainda se encontra em desenvolvimento. A inclusão dos usuários, ora proposta na teoria, configura-se como um grande desafio a estes serviços, tendo em vista que a sua efetivação demanda esforços puramente ativos dos profissionais que atuam nos CAPS. São justamente os profissionais da saúde os instrumentos fundamentais de intervenção e produção de cuidados em saúde mental, que necessitam de planejamento, criatividade e diálogo multidisciplinar, colocando os diferentes interesses em conformidade para a produção de processos de autonomia dos usuários. Fator altamente complexo ao se pensar sobre a dificuldade de efetivar, na prática, o trabalho multiprofissional proposto nesse modelo, em um âmbito onde existem diferentes profissionais com formações voltadas para a assistência privada e não coletiva. O ideal inovador de tal reforma, que fornece uma abertura para a construção e desconstrução de diversas maneiras de “dar

conta” das diversas singularidades, é uma proposta ousada e desafiadora, uma vez que corre o constante risco de criar um serviço que nada produz ou produz “qualquer coisa”, o que poderia tornar tal proposta algo relativo que mais confunde do que orienta (Yasui, 2006).

Nesse contexto, ao lidar com esse objeto complexo que é o sofrimento psíquico e baseado nos ideais reformistas da história, os profissionais da saúde mental (psiquiatras, psicólogos, terapeutas ocupacionais, entre outros) estão sujeitos a um desafiador propósito, que requer contínua desconstrução e reconstrução de seus fazeres interventivos. É necessário estar atento e forte para não cair nas “armadilhas” viciantes do cotidiano do serviço e na lógica do conformismo e repetição daquilo que já foi superado através de anos de luta. É preciso, por meio do trabalho em equipe, criar novas possibilidades, desconstruir noções e categorias já instituídas, planejando estratégias que contemplem as distintas singularidades. É necessário olhar de modo único cada usuário que se apresenta ao serviço e, desse modo, permitir a produção de subjetividades mais autônomas em relação ao serviço, capazes de se integrar socialmente de modo significativo. É preciso ainda promover a inclusão social por meio de múltiplas práticas terapêuticas, distanciando-se cada vez mais dos anos de exclusão e reclusão presenciados pela experiência da loucura.

Crítica da patologização da loucura na formação do psicólogo

Diante da patologização da loucura, a Psicologia irá propor um posicionamento alternativo de viés crítico, posicionamento este que deve ser apresentado e construído junto aos alunos que se iniciam no ensino superior em Psicologia. Isso é realizado com o objetivo de despertar-lhes, desde o início do percurso acadêmico, um olhar crítico-reflexivo acerca de certas discussões em torno da noção de psicopatologia.

Segundo Carvalho e Amarante (2000), a doença trata-se de um rótulo encobridor e objeto criado, que impõe um silêncio forçado à

experiência trágica da loucura. Isso se consolida ao longo da história na medida em que o louco, de desrazoado na Idade Clássica vai sendo transformado, por sucessivos golpes de força, em doente mental. Nessa perspectiva, evidencia-se a importância da reflexão sobre o que é normal e patológico, ressaltando a ideia de que atribuir apenas um *status* patológico dificilmente trará algum tipo de bem estar para o sujeito ou promoverá alguma melhora do seu quadro de sofrimento. Pelo contrário, pode apenas aprisioná-lo a um rótulo.

De acordo com Georges Canguilhem (2009), essa necessidade de rotular o diferente que foge dos padrões é caracterizada pela persistência positivista de formular uma intervenção sobre a patologia, ou seja, de operar sobre o organismo na tentativa de restaurá-lo às normas pré-estabelecidas pela sociedade, tornando-se, desse modo, uma prática reducionista. O normal seria, para este autor, a capacidade plena de adaptabilidade às exigências do meio e, por outro lado, o patológico configura-se como aquilo que é incapaz de ser normativo. Podemos pensar normal e patológico como conceitos relativos, uma vez que cada indivíduo, cada sociedade e tempo histórico terão uma concepção própria acerca de ambos.

É impossível julgar o normal e o patológico se este estiver limitado à vida fisiológica e vegetativa. Como exemplo é citado o astigmatismo, que poderia ser considerado normal em uma sociedade agrícola, mas patológico para alguém que estivesse na marinha ou na aviação. [...] Portanto, o patológico não possui uma existência em si, podendo apenas ser concebido numa relação. (Silva, Brunnet, Lindern, & Pizzinato. 2010, p.162).

Investigar a história de algo, como a história da produção social dos modos de perceber a loucura, permite observar que a realidade é dinâmica. Olhar para a história permite dessubstancializar os sujeitos e desconstruir a ideia de normal e patológico

como realidades que possuem suas origens fincadas na natureza ou no biológico. Para um estudante de Psicologia, entender como a loucura é uma produção decorrente de relações de saber e poder que permite-lhe colocar luz sobre os fatores sociais e históricos, elucidar os jogos de forças que atravessam as realidades.

Dessa maneira, cabe à Psicologia escutar a história e afastar-se de posturas metafísicas em relação ao saber, uma vez que a história permite entender que os fatos não apresentam essência, mas sim uma historicidade não-linear e repleta de rupturas. Inclusive, se partimos do entendimento de que a própria Psicologia está em constante processo de transformação, torna-se possível rejeitar o enquadramento dos sujeitos em aspectos personalistas, tais como: personalidade, essência, eu interior e fechado, aspectos estes que atam as subjetividades a tais limitações.

Soma-se a isso a compreensão de que a Psicologia oferece outro lugar para a loucura. Um lugar que não está voltado para o patologizar e silenciar, mas sim para oferecer um local de escuta e acolhimento, uma vez que esta lida com a subjetividade, que é também uma construção histórica. Desse modo, é viável entender a loucura como uma produção histórica, indo além de diagnósticos e práticas “curativas”. Cabe então àqueles que efetivam o ensino em Psicologia tornar claro para o aluno o que singulariza o olhar da Psicologia dentre os diversos tipos de conhecimento humano. Para que se construa esse olhar, é fundamental que sejam contemplados nas salas de aula dos cursos de graduação em Psicologia os processos de patologização e normalização presentes na cultura.

Nesse contexto, vale considerar que, ao longo do século XX, houve alterações significativas no discurso da ciência psicológica acerca do seu modo de operar sobre seu objeto de estudo, sendo estas:

Deslocamento do biológico para o cultural, do natural para o histórico, do individual para o coletivo; o olhar torna-se sempre mais social, histórico

e político, desenhando objetos sociais, centrando foco nas relações, mas também no material, buscando superar as concepções idealistas, subjetivistas e individualizantes. [...] O conceito de subjetividade passa do campo da psicanálise para os domínios das psicologias na primeira metade do século passado, mas é somente no seu final que ele se despe de um sentido naturalizado e substancializado de interioridade, passando a ser pensado em termos históricos, sociais e políticos – como produção de subjetividade – apresentando-se contemporaneamente como objeto possível para muitas psicologias de cunho crítico, como alternativa a uma problematização da “identidade”, exatamente por buscar dar conta das diferenças. (Prado & Martins, 2007, pp. 15-16).

Faz-se necessária, durante a formação em Psicologia, a desconstrução dos jogos de normalização e patologização presentes no meio social. Além disso, é premente que se impulsione o entendimento do sujeito louco enquanto figura histórica. É fundamental a discussão de que a subjetividade não é imutável e inata, afastando-a do lugar de permanente, natural, determinista e classificatória e aproximando-a a uma noção de subjetividade como um processo complexo e em constante movimento, que vai muito além de apenas um rótulo.

É possível, à vista disso, apontar os estudos de Foucault sobre a loucura como uma ferramenta interessante para o levantamento de questionamentos e eventuais desconstruções das pressuposições naturalizadas acerca da *psique*, uma vez que permitem considerar as produções históricas e seus efeitos sobre os sujeitos (Almeida & Theisen, 2009). Para Foucault, não há um sujeito em inércia, universal e totalmente determinado, mas sim sujeitos socialmente construídos e em constante estado de mudança.

Se existe em Kant o sujeito universal do conhecimento, em Foucault existe toda uma multiplicidade de sujeitos: de direito, das disciplinas, da norma, da moral, da sexualidade, sujeito produzido pelo conhecimento, porque sua problematização não aponta para uma categoria genérica, mas para sujeitos concretos, regionalizados e historicamente construídos. (Prado & Martins, 2007, p.17).

É seguindo este modo de pensar que a Psicologia se posicionará diante dos sujeitos e de suas singularidades, bem como diante da complexidade daquilo que chamamos de loucura, a fim de dar lugar de existência e escuta aos diferentes modos de subjetivação, entendendo-os como socialmente produzidos. Segundo Bianchi e Padilha (2011), entendemos a subjetividade enquanto uma construção histórica quando deixamos de entender o sujeito isolado em si mesmo e passamos a vê-lo como um ponto de encontro entre a sua experiência individual e a coletiva, pois mesmo que haja infinitas possibilidades de modos de ser e existir no mundo, o indivíduo está sujeito ao momento histórico e cultural no qual está inserido. Desse modo, a subjetividade tem múltiplas determinações derivadas por diversas instâncias: políticas, sociais, biológicas, etc. Porém, nenhuma destas situa-se fora da materialidade histórica.

Esses processos mostram-se peças fundamentais na formação dos alunos de Psicologia, pois as concepções sobre normal e patológico, sobre loucura e sobre saúde mental certamente estarão presentes em suas futuras atuações enquanto psicólogos. É preciso, portanto, que suas práticas estejam pautadas nos princípios éticos da profissão. Aqui, pensa-se a ética com Figueiredo (2004), que designa como tarefa central da Psicologia o reconhecimento e acolhimento da tragicidade presente nas experiências do sujeito e a desconstrução de identidades cristalizadas. Verificar o cumprimento dessas tarefas constitui uma avaliação ética da profissão. Dessa forma, ao patologizar a loucura, criando uma identidade patológica, e ao normalizar,

expurgando as singularidades e, portanto, as experiências trágicas, coloca-se em xeque a própria ética profissional.

Nesta ótica, é notório o lugar que a Psicologia deve ocupar para que se posicione de forma ética e comprometida com o social. Cabe à Psicologia dar voz aos excluídos, indo além de perspectivas do senso comum, buscando entender a edificação do sujeito louco em seus efeitos subjetivos e no seu contexto histórico. Torna-se clara a importância destas ressignificações em sala de aula, ativando nos graduandos de Psicologia o pensamento sobre a loucura enquanto um conceito relativo a partir de critérios individuais, sociais e históricos.

Considerações Finais

A partir da análise realizada neste estudo, foi possível inferir que explorar a constituição social, cultural e histórica da loucura nos permite colocar em xeque os padrões de normalidade e patologia, borrando as fronteiras entre tais conceitos. A perspectiva histórica do conceito de doença mental torna possível aos alunos recém-ingressos no curso de Psicologia desconstruir, desde o início da graduação, os saberes trazidos por eles de antemão sobre esta temática, que frequentemente olham a loucura de maneira naturalizada e taxonômica. A crítica histórica da loucura permite aos estudantes o entendimento da edificação do sujeito louco em seus efeitos subjetivos e no seu contexto histórico, levando em consideração, inclusive, o fato de que houve momentos na história em que a loucura enquanto doença mental era impensável.

É igualmente importante problematizar a percepção social acerca do que é a loucura, em especial aquela erigida por estudantes de Psicologia. Essa prática pedagógica pode cooperar para que ocorra a transformação das noções do aluno referentes à teoria e a prática psicológicas. Isso é feito com o objetivo de que se produza, futuramente, um psicólogo que possa estar mais receptivo, sensível e ético ao deparar-se com o sofrimento psíquico e com o fenômeno da loucura.

O entendimento dos processos de patologização e normalização são fundamentais para a formação do aluno de Psicologia. Isso porque, ao patologizar, ao designar determinada ação como algo da ordem da doença, cria-se um indivíduo doente, portanto, uma identidade patológica. Ao normalizar, ao enquadrar o sujeito dentro dos moldes de normalidade da sociedade, não é dado espaço para o sofrimento, para a tragicidade, pois a tentativa é de simplesmente de homogeneizá-lo a partir dos padrões sociais. Ao entenderem esses processos, os alunos têm condições de fazer reflexões críticas sobre as suas atuações tanto como estudantes de Psicologia quanto, futuramente, como psicólogos. Com esse embasamento, os alunos podem pensar criticamente sobre as implicações ético-políticas das suas práticas.

A partir dessa noção de que as coisas são criações datadas, o ensino da perspectiva histórica da loucura em Foucault permite desnaturalizar o que anteriormente era considerado como verdade absoluta, eterna e imutável. Essa desnaturalização pode ser realizada através da demonstração de que a realidade nem sempre foi como ela se apresenta na atualidade e que ela pode, ao longo do tempo, modificar-se. A problematização do mundo a partir da perspectiva foucaultiana mais desconstrói verdades do que as impõe. Produz mais perguntas do que dá respostas. Esse processo é árduo, pois produz constantes embates teóricos entre o que se pensava antes e o que se passou a pensar a partir das problematizações realizadas.

Foi possível concluir que pensar a loucura enquanto uma construção histórica pode funcionar como uma ferramenta potente para reconstruir o pensamento baseado em senso comum dos alunos de graduação em Psicologia sobre o tema. Portanto, construir tal visão crítica sobre a loucura e sobre o que seria normal ou patológico é fundamental para a Psicologia, uma vez que esta se propõe a oferecer um acolhimento à subjetividade e alteridade do outro, indo além de saberes e práticas patologizantes e medicalizantes.

Referências

- Almeida, F., & Theisen, R. (2009). A psicologia em história da loucura de Michel Foucault. *Fractal: Revista de Psicologia*, 21(1), 23-42. doi: [10.1590/S1984-02922009000100003](https://doi.org/10.1590/S1984-02922009000100003)
- Amarante, P. (1995). Novos sujeitos, novos direitos: o debate em torno da reforma psiquiátrica. *Cadernos de Saúde Pública*, 11(3), 491-494. doi: [10.1590/S0102-311X1995000300024](https://doi.org/10.1590/S0102-311X1995000300024)
- Aranha, C., & Cury, L. (2007). Concepção de doença mental em estudantes de graduação em Psicologia: um estudo compreensivo por meio de desenhos temáticos. *Mudanças – Psicologia da Saúde*, 15 (2), 114-120. doi: [10.15603/2176-1019/mud.v15n2p114-120](https://doi.org/10.15603/2176-1019/mud.v15n2p114-120)
- Barroso, S. M., & Silva, M. A. (2011). Reforma Psiquiátrica Brasileira: o caminho da desinstitucionalização pelo olhar da historiografia. *Revista da SPAGESP - Sociedade de Psicoterapias Analíticas Grupais do Estado de São Paulo*, 12(1), 66-78. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167729702011000100008&lng=pt&tlng=pt
- Bianchi, R. S., & Padilha, L. M. H. (2011). A construção da subjetividade: notas sobre o sujeito. *Acta Scientiarum. Human and Social Sciences*, 33(1), 67-74. doi: [10.4025/actascihumansoc.v33i1.9439](https://doi.org/10.4025/actascihumansoc.v33i1.9439)
- Calomeni, T. C. B. (2010). A “secreta fundação” da psiquiatria: considerações sobre a análise foucaultiana da história da loucura. *Fractal: Revista de Psicologia*, 12(1), 51-66. doi: [10.1590/S1984-02922010000100005](https://doi.org/10.1590/S1984-02922010000100005)
- Canguilhem, G. (2009). *O normal e o patológico* (6. ed. rev.). Rio de Janeiro: Forense Universitária.
- Carvalho, A. M. T. & Amarante P. (2000). Forças, diferença e loucura: pensando para além do princípio da clínica. In: P. Amarante (Org.), *Ensaio: subjetividade, saúde mental, sociedade* (pp.41-52). Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Cavalleri, S., Merighi, M. A. B., & Jesus, M. C. P. (2007). A constituição dos modos de perceber a loucura por alunos e egressos do Curso de Graduação em Enfermagem: um estudo com o enfoque da Fenomenologia Social. *Rev Bras Enferm*, 60(1), 9-14. doi: [10.1590/S0034-71672007000100002](https://doi.org/10.1590/S0034-71672007000100002)
- Figueiredo, L. C. (2004). *Revisitando as psicologias: da epistemologia á ética das práticas e discursos psicológicos*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Fontes, M. R. M. (2010). A normalização da sociedade: uma questão de poder. *Revista Inquietude, Goiânia*, 1(1), 41-54. Recuperado de <https://sites.google.com/heitorpagliariar.com/revistainquietude/edi%C3%A7%C3%B5es/2010-v-1-n-1>
- Foucault, M. (1972). *História da Loucura*. São Paulo, SP: Perspectiva.
- Foucault, M. (1998). *O nascimento da clínica* (5a. ed.). Rio de Janeiro, RJ: Forense Universitária.
- Foucault, M. (2003). A vida dos homens infames. In Foucault, M. (2003). *Ditos e escritos IV: Estratégia, poder-saber* (pp. 203-222). Rio de Janeiro, RJ: Forense Universitária.
- Gil, A. C. (2008). *Métodos e Técnicas de Pesquisa Social* (6a. ed.). São Paulo, SP: Atlas S. A.
- Machado, R. (2007). *Foucault, a ciência e o saber* (3a. ed.). Rio de Janeiro, RJ: Zahar.
- Nasi, C., & Schneider, J. F. (2011). O Centro de Atenção Psicossocial no cotidiano dos seus usuários. *Rev Esc Enferm USP [online]*, 45(5), 1157-1163. doi: [10.1590/S0080-62342011000500018](https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000500018)
- Paty, M. (2003). A ciência e as idas e voltas do senso comum. *Scientiae studia*, 1(1), 9-26. doi: [10.1590/S1678-31662003000100002](https://doi.org/10.1590/S1678-31662003000100002)
- Pelbart, P. P. (1989). *A clausura do fora ao fora da clausura: loucura e desrazão*. São Paulo, SP: Brasiliense.
- Pereira, J. (1984). *O que é Loucura*. São Paulo, SP: Brasiliense.

- Pizzani, L., Silva, R. C., Bello, S. F., & Hayashi, M. C. P. I. (2012). A arte da pesquisa bibliográfica na busca do conhecimento. *Rev. Dig. Bibl. Ci. Inf.*, 10(1), 53-66. doi: [10.20396/rdbci.v10i1.1896](https://doi.org/10.20396/rdbci.v10i1.1896)
- Prado, K. F., & Martins, S. (2007). A subjetividade como objeto da(s) Psicologia(s). *Psicologia & Sociedade*; 19(3), 14-19. doi: [10.1590/S0102-71822007000300003](https://doi.org/10.1590/S0102-71822007000300003)
- Pussetti, C. (2006). A patologização da diversidade: Uma reflexão antropológica sobre a noção de culture-bound syndrome. *Etnográfica*, 10(1), 5-40. Recuperado de http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0873-65612006000100001&lng=pt&tlng=pt
- Rother, E. (2007). Revisão Sistemática X Revisão Narrativa. *Acta paul. enferm.*, 20(2), 1-2. doi: [10.1590/S0103-21002007000200001](https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001)
- Silva, T. L. G., Brunnet, A. E., Lindern, D., & Pizzinato, A. (2010). O normal e o patológico: contribuições para a discussão sobre o estudo da psicopatologia. *Aletheia*, 32, 195-197. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942010000200016&lng=pt&tlng=pt
- Soares, L. S., Rodrigues, I. D. C. V., Martins, L. N., Silveira, F. D. R., & Figueiredo, M. L. F. (2013). Revisão de literatura: particularidades de cada tipo de estudo. *Rev Enferm UFPI*, 2(spe), 14-8. doi: [10.26694/reufpi.v2i5.1200](https://doi.org/10.26694/reufpi.v2i5.1200)
- Souza, J. M. (1998). O senso comum e a vida cotidiana. *Tempo soc. [online]*. 10(1), 01-08. doi: [10.1590/S0103-20701998000100001](https://doi.org/10.1590/S0103-20701998000100001)
- Yasui, S. (2006). *Rupturas e encontros: desafios da Reforma Psiquiátrica Brasileira* (Tese de doutorado, Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro). Recuperado de <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/4426/2/240.pdf>

Dados sobre as autoras:

- *Nathássia Matias de Medeiros*: Graduada em Psicologia pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Especialista em Teoria Psicanalítica pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Doutoranda em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Mestre em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC).
- *Fernanda de Oliveira Pereira*: Acadêmica de Psicologia pelo Centro Universitário INTA (UNINTA).

Agência de fomento:

- Centro Universitário INTA (UNINTA).

Declaração de Direito Autoral

A submissão de originais para este periódico implica na transferência, pelos autores, dos direitos de publicação impressa e digital. Os direitos autorais para os artigos publicados são do autor, com direitos do periódico sobre a primeira publicação. Os autores somente poderão utilizar os mesmos resultados em outras publicações indicando claramente este periódico como o meio da publicação original. Em virtude de sermos um periódico de acesso aberto, permite-se o uso gratuito dos artigos em aplicações educacionais e científicas desde que citada a fonte conforme a licença CC-BY da Creative Commons.



[Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).