

CONCEITOS DE "SAÚDE" E "DOENÇA" MENTAL: PERSPECTIVA HISTÓRICA.

[*Concepts of "mental health" and "Mental Disease": historical perspective.*]

Alice Guimarães Bottaro de Oliveira*

RESUMO: Conceitos relacionados à "saúde" e "doença" mental são apresentados em uma perspectiva histórica, desde a compreensão da loucura como des-razão e possessão demoníaca até as tentativas (insuficientes) da ciência moderna em explicar este fenômeno e a possibilidade de melhor comprehendê-lo na perspectiva da pós-modernidade.

PALAVRAS CHAVE: Saúde; Doença Mental.

Muitas letras passaram-se sob os nossos olhos desde que os piedosos católicos queimavam os loucos, os sisudos iluministas os encarceravam para protegê-los, os decididos positivistas os dissecavam em busca de lesões ou os empáticos fenomenólogos tentavam comprehendê-los.

Gregorio F. Barembliit

SOBRE AS DIFICULDADES

O que conhecemos ou desconhecemos hoje como doença mental é um conceito social e historicamente construído.

Ao tentar conceituar doença mental atualmente, nos deparamos com teorias e opiniões diversificadas e contraditórias, que nos remetem necessariamente à outras épocas, ou seja, ao momento histórico da ocorrência do termo "doença mental". Toda a conceituação referente à doença mental na atualidade baseia-se numa medicina "mental-racional" surgida em fins do século XVIII e início do século XIX, que medicalizou o fenômeno da "loucura", presente em toda a história da humanidade.

A loucura e as práticas sociais a ela relacionadas são anteriores a qualquer preocupação médica a seu respeito. Ao vincularmos atualmente a loucura à doença (mental), ou entendermos a loucura como oposição à saúde (mental), devemos destacar que estas relações não foram sempre estabelecidas assim, nem acontecem de forma universal.

Tentaremos neste trabalho apresentar os conceitos relacionados ao que se denomina hoje "doença" mental numa perspectiva histórica e discutir algumas tendências atuais dessa conceituação. Destacamos o fato de que muito se escreve sobre a loucura e/ou doença mental, mas poucos são os que conceituam este fenômeno. Codo et al (1993, p.250) ao referir-se à dificuldade de conceituação de "doença mental", afirma ser rigorosamente impossível uma revisão bibliográfica do tema, na exata medida em que isto implicaria em uma releitura de toda a psicologia, psicopatologia e psiquiatria que se produziu desde os fins do século XIX, pelo menos.

E, sobre a escassez de conceitos a respeito, o mesmo autor (p.251) afirma que, assim como diversos outros, autores como Kaplan & Sadock (1986) sentem-se à vontade para escrever um clássico handbook sobre psicopatologia sem uma definição sequer do conceito-tema do livro; deixam claro em sua exposição, essencial-

mente descritiva, que doença mental é o que se apresenta perante o psiquiatra como tal.

A LOUCURA: DES-RAZÃO, POSSESSÃO E DESVIO SOCIAL

A doença mental compreendida como loucura e esta como des-razão, remete-nos à filosofia. Muito antes do surgimento da Psiquiatria e da Psicologia, áreas do saber relacionadas à doença mental, existiu um momento onde houve a ruptura entre a razão e a não razão; da razão que necessita da loucura para existir como razão. A loucura foi compreendida então numa relação dialética com a razão, ela não representava mais o erro absoluto, a miséria e a animalidade no homem; a loucura passou a existir no próprio campo da razão, é a medida da razão e da verdade (Foucault, 1991).

O surgimento da filosofia idealista platônica, que pressupunha a doença como desequilíbrio dos elementos do corpo e das imagens na alma, e a saúde como o equilíbrio harmonioso do corpo comedido, regrado, e da alma sincronizada aos modelos eternos, originou o pensamento ocidental da relação entre loucura e des-razão. Assim, a saúde da alma se relaciona ao controle das paixões. Este pensamento, originado na filosofia grega teve influencia marcante em toda a produção da ciência moderna (Fuganti, 1990). E, a partir de Aristóteles, que se baseava na lógica e no empirismo, se deduz uma concepção de "saúde da mente" relacionada ao correto funcionamento lógico do intelecto, na percepção e adequação correta da realidade (Stolkiner, 1988).

A dualidade mente-corpo é acentuada na filosofia religiosa da Idade Média. O corpo é a origem do pecado e da degradação e a alma é a possibilidade de toda perfeição, porque é a imagem do criador. Deduz-se desta época a compreensão da loucura como um fenômeno de ordem moral, a tomada da alma humana pelo demônio. O homem, não seguindo os preceitos da Igreja Católica, única fonte de sabedoria, se deixa dominar, enquanto instintos e corpo, pelo mal que irá provocar a desgraça de sua alma. O bem-estar da alma é alcançado pela obediência e moderação. Os delírios podem ser uma manifestação de loucura/possessão demoníaca, quando apresenta manifestações bizarras, ou de "estado de graça"/bem estar supremo, nos êxtases místicos (Stolkiner, 1988).

A loucura, com uma conotação mística e manifestação mágico-religiosa, possibilitou uma certa tolerância com os loucos até meados do século X quando a Igreja Católica que detinha amplos poderes na sociedade, passou a controlar rígidamente todas as formas de conhecimento e a classificar todos os comportamentos contrários ao poder eclesiástico como uma forma de loucura, feitiçaria e heresia, relacionadas com o diabo. Os loucos foram então, junto com os feiticeiros e hereges, perseguidos e muitas vezes mortos (Humerez, 1990).

A organização do trabalho até o século XV-XVI, fosse agrícola ou artesanal, acomodava amplas variações individuais de ritmo e especialização, e a produção podia ser a própria manifestação dessas diferenças. Até essa época, a condição individual de adaptar-se ou não ao trabalho, não estava relacionada a nenhum desvio, nem à loucura, nem tampouco merecia qualquer atenção ou medida de caráter público. Dispensava-se atenção especial ou eram reclusos os loucos perigosos, aos demais era permitido o convívio social.

Com o declínio do feudalismo, o surgimento da manufatura na Europa e a consequente alteração na

*Professora da Área de Saúde Mental do Depº. de Enf. Fundamental e Aplicada da Faculdade de Enfermagem e Nutrição da UFMT. Mestranda do Curso Interinstitucional em Assistência de Enfermagem UFSC-UFMT.

organização do trabalho, a loucura passou a ser considerada um problema social/público. Junto com os demais desocupados e desligados da terra que não encontravam trabalho ou não se adaptavam às novas exigências de disciplinarização no trabalho, os loucos foram vítimas de uma violenta repressão que originou a criação e a superpopulação de asilos, movimento descrito por Foucault (1991), como "A Grande Internação".

Identifica-se então a loucura como defeito moral, como perversão da vontade, desvio da normalidade; normalidade enquanto regra moral e social de comportamento e de ajustamento ao sistema de produção burguês.

A Reforma Protestante ditava o trabalho como ideal de realização humana. A miséria que até a Idade Média era exaltada pela Igreja Católica pela possibilidade da caridade, que a socorre e alivia, passa a ter uma nova abordagem: é um efeito da desordem e uma ameaça à ordem. Os loucos serão acolhidos (e excluídos) nos hospitais junto com os pobres, vagabundos e miseráveis. A loucura, despojada de qualquer glória ou mistificação, será acolhida no hospital; e a "hospitalidade será também a medida de saneamento que a exclui" (Foucault, 1991 p.163).

Aliado ao surgimento desta nova ordem social relacionada ao trabalho, entre os séculos XVI e XVII, a religião começa a perder espaço para o desenvolvimento das ciências. Isto não significa que a religião tenha desaparecido, a alma continua sendo espaço do campo teológico, porém a natureza é pensada através da lógica, da mecânica e da percepção empírica. Trata-se da aurora da ciência experimental que tem o seu apogeu em Descartes (1596 - 1650), com sua filosofia que estrutura o pensamento moderno com base no dualismo mente-corpo, idéia-matéria (Stolkiner, 1988).

A DOENÇA MENTAL: PROBLEMA POLÍTICO, MORAL E MÉDICO

Os asilos superlotados com toda a desordem reinante, a ameaçar a sociedade "sadia", clamava por ordem, racionalidade e organização.

A complexidade crescente da indústria na segunda metade do século XVIII na Europa, aliada ao surgimento de um pensamento filosófico-científico racional-positivo possibilitou um esquadrinhamento dos asilos com a finalidade de recuperar a força de trabalho aí disponível para o processo produtivo. Neste processo, os loucos foram considerados uma categoria à parte e vistos de forma única aos olhos de um saber médico-científico-positivo que pretendia, utilizando-se da classificação e da prática clínica, organizar o espaço de reclusão e recuperar, se possível, o material humano excluído.

Ao discorrer sobre o período que denominou de "A Grande Internação", Foucault (1991), situando o surgimento da Psiquiatria como ciência nos asilos e criticando a atitude mítica que atribui a Philip Pinel o papel de "libertador dos loucos" e de "Pai da Psiquiatria", ressalta que é entre os muros do internamento que Pinel e a psiquiatria encontrarão os loucos; é lá - não nos esqueçamos - que eles os deixarão, não sem antes se vangloriarem por

terem-nos "libertado".

Foram, portanto, a existência de asilos superlotados e a Revolução Industrial, aliados aos princípios do Iluminismo, as condições de possibilidade do surgimento da Psiquiatria.

"O fato da loucura, a partir do século XVII, pertencer à patologia [Medicina, Psiquiatria], deve ser considerado como um confisco, não determinado de modo algum pela própria essência da loucura (Foucault, 1991 p. 159)."

É no contexto do surgimento da Psiquiatria como ramo da ciência médica que se define a loucura como desvio social. Nesta assertiva reside o paradoxo que acompanha a Psiquiatria desde o seu surgimento: a ciência que tentou provar a loucura como doença é a mesma que legitimou, classificou e garantiu o sequestro dos socialmente incapazes; prática médico-científica ou norma político-social? Se a Psiquiatria percebe o indivíduo doente como desviante, a loucura não se coloca como uma questão médica mas política.

Então, a "loucura", fenômeno amplo, paixão pervertida, vontade perturbada, será transformada no objeto da Psiquiatria como "doença mental". Neste sentido, não somente os loucos foram aprisionados nos asilos/hospícios, mas também a loucura foi aprisionada pelo pensamento científico moderno.

A reclusão nos asilos/hospícios será defendida então pelos "alienistas"**, como necessária e imprescindível para o conhecimento minucioso e classificatório da "alienação" mental, assim como para a normalização do comportamento dos "doentes" aí reclusos. A "ciência psiquiátrica" nascente deverá buscar neste espaço, agora "disciplinado", a "docilidade" e a "obediência" dos corpos para a reeducação da "vontade perturbada" à retidão de comportamento e as "paixões pervertidas" à submissão e à renúncia. Ressalta-se o aspecto moral presentes nas intervenções dos alienistas, que foi denominado genericamente de "Tratamento Moral".

É portanto, com uma maior ênfase "moral" que "científica-racional" que surge a doença mental ou alienação na ciência médica, e isto se contrapõe ao pensamento médico da época que buscava no racionalismo científico a explicação da saúde e da doença. Aproximando-se do campo da justiça, da polícia e da administração, o alienismo quase nada acrescentava ao saber médico, exceto a classificação nosológica de sinais e sintomas das doenças mentais.

A "doença mental" surgida pela classificação dos moral e socialmente excluídos, inicia então a busca de suas bases anátomo-clínicas para o reconhecimento no meio científico. A Teoria da Degenerescência que, no século XIX explicava a doença mental como uma desarmonia ou enfraquecimento moral e intelectual que era transmitido hereditariamente, e que influenciou grandemente a Psiquiatria Organicista européia, tentava, de maneira infrutífera a explicação racional da "doença mental", propondo inclusive a "profilaxia preservadora" ou *eugenio*** para a não proliferação das desordens morais/mentais na população (Silva, 1987).

No final do século XIX surge uma corrente teórica que busca a explicação da "doença mental" por uma via completamente diferente da que se refere à localização corporal. Freud foi o precursor de teorias que pressupõem o inconsciente e suas derivações como fundamentais para a explicação das "doenças mentais".

** Denominação dos primeiros psiquiatras.

*** Eugenia foi um conceito muito presente no pensamento científico no final do século XIX e início do século XX, desenvolvido pelo fisiologista inglês Galton e que se relacionava à possibilidade de "controle científico" dos fatores biológicos e sociais para o "melhoramento da raça humana", no aspecto físico e mental. A intervenção médica na sociedade para impedir que pessoas "degeneradas" (alcoolistas, doentes mentais) procriassem, era uma proposta decorrente da influência do pensamento eugeniano na psiquiatria. (Costa, 1980).

A DOENÇA MENTAL NO SÉCULO XX

Tentando compreender a doença mental a partir de determinações diferentes, no século XX surgiu a Psicologia principalmente através da Psicanálise, a se ocupar da explicação dos antigos fenômenos da alma. Se conformava assim uma reação ao reducionismo médico nesta área.

Constituindo um campo de saber "psíquico", a Psicologia se orientava para a compreensão das "doenças mentais" através da descoberta dos mecanismos inconscientes da mente humana. Buscava, a partir de um outro referencial, uma explicação racional e individual, assim como a tendência médica do século XIX. Alguns autores atualmente criticam abertamente esta racionalidade da psicanálise:

"Há uma grande dose de covardia em todas estas atitudes diante da loucura e da grandiosidade do inconsciente. Freud acreditava que era preciso impor uma ordem ao inconsciente, uma organização vinda de fora". (Fuganti, 1990 p. 75)

A partir da metade do século XX, os avanços tecnológicos e a necessidade de recuperação de muitos países devastados pela guerra, impulsionou uma corrente teórica que, gerada dentro dos hospícios/hospitais psiquiátricos, questionava o papel desta instituição e do saber psiquiátrico na recuperação dos "doentes mentais". Muitos estudos foram realizados no sentido de recuperar o significado histórico e político da psiquiatria como ciência.

Utilizando-se da descoberta de drogas, que pela primeira vez tinham aplicação no controle do comportamento de "doentes mentais" e, do discurso preventivista que enfatizava a necessidade de racionalizar a assistência e os recursos para uma melhor eficiência nos serviços, a psiquiatria apregoa a redução da segregação violenta e definitiva da "doença" e dos "doentes mentais" nos hospícios/hospitais psiquiátricos e redireciona a sua prática e o seu saber para o indivíduo antes de "adoecer". A ciência psiquiátrica se coloca agora a serviço de uma sociedade que pretende evitar que a doença mental aconteça no indivíduo.

Entretanto, à medida em que saia do hospital para a comunidade no sentido de aí intervir para evitar a internação, a ciência e a prática psiquiátrica se viam frente a uma problemática social que foi então amplamente medicalizada. Assim, a iniciativa que deveria ser a alternativa para a internação, diminuindo a necessidade desta pelas práticas extra-hospitalares de atenção, criava e aumentava a demanda para ela, através da medicalização da pobreza, da delinquência, da violência urbana, e todos os problemas sociais advindos do processo de industrialização e da "civilização" moderna****. Esta tendência foi incorporada e está presente até hoje na prática psiquiátrica, exemplificada nos inúmeros casos de internação por "problemas sociais".

Podemos admitir que a partir da década de 60, a psiquiatria encontrou uma base de sustentação racional significativa para o seu reconhecimento como prática médico-terapêutica, com a descoberta e utilização em larga escala de medicamentos psicotrópicos. Isto possibilitou a contenção química que tornou obsoletas e desnecessárias as práticas violentas de contenção física até então de uso comum e com finalidade "terapêutica" nos hospitais

psiquiátricos.

A utilização dos psicotrópicos e as práticas a eles relacionadas como a possibilidade de tratamento ambulatorial, menos segregador e mais de acordo com os modernos padrões assistenciais de respeito aos direitos humanos, influenciou a expansão das práticas e o avanço da pesquisa na área da saúde-doença mental. Agora, não só a "doença mental" é objeto de estudos para a "cura" mas, toda a vida humana passa a ser objeto de intervenção dos profissionais da área "psi", para que os problemas da condição do existir humano sejam médica e psicológicamente abordados. Na tentativa de se prevenir os distúrbios/anormalidades que gerariam as "doenças", a ciência se orienta para a "saúde mental".

As ciências da área "psi" passaram a se constituir, a partir dos anos 50-60, na possibilidade de promoção da felicidade humana. Integrando-se cada vez mais ao tecido social, imiscuindo-se nas relações cotidianas de trabalho, família e escola, ditavam as normas de conduta para os indivíduos se ajustarem sem conflitos às diversas situações. A "saúde mental" entendida como felicidade, adequação e ajustamento social e ausência de conflitos é o objetivo a ser alcançado, individual e coletivamente numa sociedade produtiva, organizada e saudável.

A medicalização do social foi marcante a partir daí. Os problemas até então relacionados à existência humana como a tristeza e a melancolia são agora interpretados à luz da ciência "psi"; dificuldades para obtenção de "sucesso" numa sociedade altamente competitiva são alvo da intervenção, preventiva ou não, dos profissionais da área "psi"; enfim, os conflitos existenciais, mentais, morais ou da alma, encontram um espaço socialmente designado para a sua prevenção ou resolução. As condições de "saúde" e "doença" mental são analisadas não mais de maneira estanque, como realidades opostas e diferentes, mas como uma diferença de graduação de quantidade de uma mesma realidade; o "sofrimento psíquico" é compreendido no processo de "existência-sofrimento" dos indivíduos. A concepção ontológica de saúde-doença é substituída pela concepção dinâmica.

Este paradigma da racionalidade dá sinais de seu esgotamento, talvez até mais evidentes, na área "psi". A normatização do social, seja pela via médica ou psicológica, encontrou o seu apogeu ou a sua utopia maior na tentativa de enquadramento dos "desvios" morais/sociais; entretanto, encontrou assim também o seu limite, uma vez que não conseguiu a explicação dos fenômenos ("doenças") que se propôs explicar, prever e modificar. A ciência moderna não foi suficiente para apreender o caos, a irracionalidade e a desordem da loucura. A insuficiência do modelo racional/científico para explicar este fenômeno é evidente atualmente, embora as insistentes tentativas de cientistas da positividade para a explicação de, além das "doenças mentais", da felicidade/infelicidade, sucesso/insucesso, exclusivamente pela via da dotação genética.

A pós-modernidade que se propõe a compreender e não necessariamente explicar, e que se volta para as "insignificâncias" do quotidiano na busca dos significados da vida e do viver, talvez se aproxime mais da loucura. Reconhecer a sua complexidade e a impossibilidade de se construir uma grande e única verdade sobre ela, talvez seja o primeiro passo para iniciar o seu desvelamento.

ABSTRACT: Concepts related to mental "health" and "disease" are presented in an historical perspective, from the understanding of insanity as un-reason and demoniac possession to the (insufficient) attempts of modern rational

**** Sobre esse processo de intervenção médico-psiquiátrica na sociedade, consultar CAPLAN, Gerald. Princípios de psiquiatria preventiva. Rio de Janeiro: Zahar, 1980. Este autor é considerado um expoente do movimento conhecido como Preventivismo na Psiquiatria.

science for a better comprehension of this phenomenon according to a post-modern perspective.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. CODÓ, V. et al. **Indivíduo, trabalho e sofrimento**. Petrópolis: Vozes, 1993.
2. FOUCAULT, M. **História da loucura**. São Paulo: Perspectiva, 1991.
3. FUGANTI, L. A. Saúde, desejo e pensamento. In: LANCETTI, A. **Saúde e loucura-2**. 2.ed. São Paulo: Hucitec, 1990. p. 19 - 82.
4. HUMEREZ, D.C. Evolução histórica do conceito de loucura e de louco. **Acta Paul. Enf.**, São Paulo, v.4, n.3, p.129-136, dez. 1990.
5. STOLKINER, A. Practicas en salud mental . **Rev. Inv. Educ. Enferm.**, v.6, n.1, p.31-61, mar. 1988.
6. SILVA F., J.F. A medicina, a psiquiatria e a doença mental. In: COSTA, N.R., TUNDIS, S.A. (Org.). **Cidadania e loucura**: políticas de saúde mental no Brasil. Rio de Janeiro: Vozes/ABRASCO, 1987.

Endereço do autor:
Rua Monterideo, 304 - Jardim Américas
78060-300 - Cuiabá - MT