Capítulo 1 - Complexidade e invenção

Paulo Duarte de Carvalho Amarante

SciELO Books / SciELO Livros / SciELO Libros

AMARANTE, P.D.C. Complexidade e invenção. In: *O homem e a serpente: outras histórias para a loucura e a psiquiatria* [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1996, pp. 27-36. ISBN 978-85-7541-327-2. <https://doi.org/10.7476/9788575413272.0003>.

All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International license](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença [Creative Commons Atribuição 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia [Creative Commons Reconocimiento 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Capítulo 1

Complexidade e invenção

Outras histórias para a loucura e a psiquiatria

O desenvolvimento da epistemologia e da filosofia no campo das ciências reporta à questão do 'conhecer conhecimento', e faz com que muitas histórias tenham que ser repensadas como, dentre essas, a da psiquiatria moderna e suas reformas.

Tal processo, no âmbito epistemológico, constitui um "trânsito" (Ortega y Gasset, 1989) ou uma "fase de transição" (Santos, 1987), enquanto questão que se coloca contemporaneamente em vários universos prático-discursivos, nas áreas da filosofia, da ética, da política e das tecnociências. Ceruti & Bocchi (1985) denominam esse processo epistemológico de "desafio da complexidade", como um terreno amplo de questões que dizem respeito às relações entre o conhecimento e o seu objeto, ou entre 'observação' e 'observado'.

Na concepção de Ortega y Gasset, a construção da racionalidade é inerente ao processo de hominização, no qual "toda a ciência de realidade, seja esta corporal ou espiritual, tem de ser uma construção e não um mero espelho dos fatos".

E mais adiante: "A esta arquitetura que o pensamento põe sobre nosso contorno, interpretando-o, chamamos mundo ou universo. Este, pois, não nos é dado, não está aí, casualmente, mas é fabricado por nossas convicções" (Ortega y Gasset, 1989:31-34).

As relações entre sujeito e objeto epistêmico permitem-nos, portanto, falar de uma "invenção" da realidade (Watzlawick, 1984), o que, no entanto, não torna essa realidade menos real, nem menos importante.

Esse desafio, de recolocar a dimensão das relações entre conhecimento e objeto, que vem sendo definido como construtivismo, epistemologia da construtividade ou, simplesmente, complexidade, surge como consequência de uma série de questões emergentes no campo da produção dos saberes que, sobretudo a partir dos anos 70,

têm como elemento comum a ênfase nos limites do paradigma científico moderno, ou, em outras palavras, coloca em questão a idéia de ‘desconstrução’ da verdade produzida pelas ciências.²¹

Esse processo, por um lado, implica o reconhecimento da limitação do método científico em conhecer o real, isto é, a constatação de que o saber científico é parcial e restrito *per se*. Por outro, de que o real é sempre e necessariamente complexo, que tem vários níveis concomitantes de existência, de possibilidades e de compreensão, que não se excluem nem se complementam, mas são, em si, a sua própria complexidade.

Mas é oportuno antecipar dois aspectos. O primeiro refere-se ao fato de que complexidade não é sinônimo de complicação. Stengers (1989:150-154) demonstra que o conjunto das coisas simples pode ser complicado, mas isso não diz respeito ao conceito de complexidade.²² O segundo, é que não existe um paradigma da complexidade; esta é, antes de tudo, uma atitude, é uma “nova aliança” entre as ciências naturais e humanas (Prigogine & Stengers, 1984), cuja utilidade transcende a postura positivista do conhecer, estabelecida pela construção cartesiana que domina as ciências e a sociedade.

Assim, a postura da complexidade do ponto de vista construtivista caminha no sentido da superação do paradigma clássico, inaugurado com o racionalismo, da dualidade cartesiana da causa-efeito, do conhecer o objeto em sua realidade, das soluções definitivas – na medida, também, em que o próprio problema é construído a partir da solução –, e traz à luz mais problemas que soluções (Stengers, 1990).

Para Santos (1987:9-10), “estamos no fim de um ciclo de hegemonia de uma certa ordem científica”, que é o “modelo de racionalidade que preside a ciência moderna (...) a partir da revolução científica (...) desenvolvida basicamente no domínio das ciências naturais”. Esse modelo, coerente com sua própria racionalidade, descredencia todas as demais formas de conhecimento que não utilizam seus próprios princípios e regras epistemológicas, isto é, estabelece duas distinções fundamentais, uma “entre conhecimento científico e conhecimento do senso comum, por um lado, e entre natureza e pessoa humana, por outro”. Dessa forma, “a ciência moderna desconfia sistematicamente das evidências da nossa experiência imediata” (Santos, 1987:12).

²¹ BEZERRA (1994:181) atenta para o conceito de desconstrução, como proveniente do neoestruturalismo francês, e indica como referência quanto à noção e discussão crítica do conceito a obra de FRANK (1989).

²² “Utilizarei a noção de complexidade como questão que põe em jogo e explica os riscos que o conceito corre em relação ao observador: ‘Será que é a mesma coisa, só que mais complicada, ou devemos pensar em termos de complexidade?’ Vou tentar mostrar-lhes que se coloca, então, a questão da necessidade eventual de inventar novos tipos de problematização, que o operador não autorizava” (STENGERS, 1989:151).

Assim é que, para Stengers (1989: 171-172), o primeiro uso da complexidade está no desafio de resgatar a singularidade da operação que o conceito oculta, sem que esse desmascaramento signifique “descobrir” a verdadeira realidade do objeto, mas sim reabrir a possibilidade de sua re-complexificação.

A pertinência dessa operação surge como iniciativa de resistência e superação de certo obscurantismo produzido pelo “especialismo” dos saberes e pela dominação da tecnociência para a apreensão do real:

não é, então, nem nova visão do mundo, nem novo tipo de teoria, mesmo se ela implica novas visões dos saberes e se refere a teorias. 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 da interrogação prática que tal conceito ocultava.
(Stengers, 1989)

A desinstitucionalização na psiquiatria, na tradição basagliana, inscreve-se nesse ‘período de transição’, no qual inicia-se uma fase de afastamento do paradigma clássico, com sua desmontagem, e a conseqüente abertura de um novo contexto prático-discursivo sobre a loucura e o sofrimento humano. Isso significa que, ao abrir um processo de re-complexificação da loucura, contribui com algumas estratégias cognitivas e práticas para o campo da teoria das ciências e do conhecimento.

Recorrendo mais uma vez a Santos (1987:7): “tal como noutros períodos de transição, difíceis de entender e de percorrer, é necessário voltar às coisas simples, à capacidade de formular perguntas simples”.

Basaglia formula algumas dessas perguntas que, aparentemente, pareciam respondidas e absolutamente óbvias para a psiquiatria e para a sociedade, como, por exemplo, o que é a doença mental? e, o que é a psiquiatria?

Dando, pois, prosseguimento, o segundo uso da complexidade é pôr em cena e problematizar a posição daquele que coloca as questões nas ciências (Stengers, 1989: 162-171). Os mitos da neutralidade, do distanciamento crítico, da autonomia da tecnociência, são assim colocados em discussão no questionamento das relações entre ciência e poder, à medida que a impressão de que as ciências têm uma identidade é, em si mesma, um efeito de poder, assim como é um efeito de poder a aceitação do fato de que as ciências sejam uma construção neutra e descomprometida da História (Stengers, 1989).

Nesse mesmo sentido, para Bourdieu (apud Spink, 1992:20), trata-se da retórica da cientificidade, na qual tende-se a reproduzir a crença no valor de seus produtos e na autoridade de seus membros. A observação, afirma Maturana & Varela (1990), depende do observador: e quem é esse observador psiquiatra que define e cataloga a loucura como alienação mental? Seria possível uma observação psiquiátrica que nada tivesse de relação com a cultura, com os princípios éticos e morais, com a normatividade?

Inscreve-se, nesse propósito, a iniciativa de Basaglia que, ao desenvolver sua crítica e ação política, põe no centro da discussão da questão psiquiátrica o papel e a função dos técnicos, seja do enfermeiro do manicômio, seja do pesquisador universitário, que devem ter como princípio a negação do ato terapêutico como ato de violência mistificada. 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.

A desconstrução, para Derrida (1990:76-77)

é um gesto a um só tempo estruturalista e antiestruturalista: desmonta-se uma edificação, um artefato, para fazer aparecer as estruturas, as nervuras ou o esqueleto (...). A desconstrução enquanto tal não se reduz nem a um método (redução ao simples) nem a uma análise; ela vai além da decisão crítica, da própria idéia crítica. É por isso que não é negativa, ainda que muitas vezes, apesar de tantas preocupações, a tenham interpretado assim. Para mim, ela acompanha sempre uma exigência afirmativa; diria até que ela não acontece jamais sem amor...

Procura-se demonstrar que a 'instituição negada' e a 'instituição inventada', tal como entendidas na tradição basagliana, são as faces desse mesmo processo construtivista, e não negativo ou negativista, como muitas vezes tem sido entendido, que implica envolvimento mais que puramente científico ou 'acadêmico', mas que é crítico, que é ação política, que é construção de uma nova realidade, sob a égide de outros pressupostos éticos e epistemológicos.

De Leonardis (1987:251) estabelece uma analogia entre esse processo de desconstrução-invenção com a idéia da formulação do conhecimento como "autocriação", baseada no princípio de "autopoiese", proposto por Maturana & Varela (1980), que implica a realização de um processo prático-teórico, no interior da instituição, e novos valores críticos e práticos.

Sob outro aspecto, que Stengers (1989) denomina de testemunha fidedigna, o processo de desinstitucionalização operado por Basaglia traz ao campo psiquiátrico a questão da modificação das experiências da loucura e do sofrimento humano, que são transformadas pelo efeito da institucionalização (e não apenas do asilamento, mas de toda a condição de ser apropriado pelo saber psiquiátrico). Esse efeito, a cronicidade, a demência, a irreversibilidade etc., testemunhas autênticas da verdade psiquiátrica, são explicadas pela psiquiatria como o 'curso natural' ou a 'evolução' da doença mental.

O processo de desinstitucionalização demonstra tornar-se possível construir e inventar novas perspectivas de vida e subjetividade para aqueles mesmos sujeitos, e não apenas 'evoluções' e 'prognósticos' da doença mental.

A complexidade, enfim, reporta ao problema ético das relações entre os homens e para com a natureza, porque coloca o problema do pensar e agir em termos de relações e não de objetos (Schramm & Castiel, 1992). No contexto da desinstitucionalização, na medida em que esta coloca em discussão os conceitos de loucura, periculosidade, anormalidade, desvio e outros tantos, sobre os quais a psiquiatria construiu seu mandato terapêutico, legitimou e autorizou determinada ação institucional violenta e tutelar sobre os sujeitos assim classificados, e, na medida, ainda, em que renuncia a esse mesmo mandato, abre-se uma nova perspectiva de relação ética entre os homens e as instituições.

Porém, o problema da doença mental é paradigmático para a bioética médica...

não apenas porque revela a complexa interdependência entre a dimensão orgânica e a dimensão psíquica do ser humano, cuja 'separabilidade' é já de per se uma questão que pode ser considerada ética, tratando-se, no fundo, das relações entre natureza e cultura, entre ambiente e sistema vivo, entre mente e corpo. A 'doença mental' é paradigmática, sobretudo, porque ilustra os desdobramentos paradoxais que pode assumir a medicalização da vida, ou seja, a reversibilidade simbólica que atinge a apropriação médico-psiquiátrica da doença mental. (Amarante & Schramm, 1993:393)

Assim, este livro pretende levantar algumas reflexões, oriundas de diversos campos, tendências e correntes dos saberes científicos e da não-ciência, muitas das vezes distantes, muitas das vezes contraditórios, muitas das vezes incompatíveis, buscando não as suas divergências e hierarquias, mas o seu possível entrelaçamento, a sua necessária complexidade; não a subjugação de um saber sobre os demais, mas a subjunção desses saberes. Estou certo de que também não apresentarei nenhuma solução, mas

apenas algumas 'outras histórias' para o estudo sobre a loucura e a psiquiatria, com o intuito de contribuir para o debate da reforma psiquiátrica.²³ Pode-se, ao menos, esperar que o debate sobre a reforma psiquiátrica, ao incorporar alguns desses aspectos, possa seguir o mesmo caminho que Serres (1990b:179) aponta para a filosofia, qual seja, a de...

instruir-se sobre as ciências exatas antes de falar de organizações humanas, que representam um estágio de complexidade superior. Se este percurso for cortado ou negligenciado teremos, de um lado, pessoas que falarão do mundo com exatidão, mas que terão esquecido completamente a história e a cultura; e do outro, pessoas que farão ciências humanas, imperturbavelmente, em completa ignorância do mundo e de suas mudanças.

Psiquiatria moderna: objeto e processo cognitivo

A psiquiatria moderna nos tem ensinado que a doença mental existe desde sempre: uma descoberta aqui, outra acolá, vão-se somando e, com a acumulação das observações, chega-se a um estágio do conhecimento que possibilita fundar a medicina mental, primeira especialidade médica.

A ignorância com a qual os povos antigos tratavam os doentes, ora considerando-os possuídos pelos deuses ou demônios, ora atribuindo-lhes uma verdade transcendental da natureza humana, ora ainda excluindo-os da categoria do humano, é, para a psiquiatria, não mais que a constatação da sua pré-história, do seu estado teológico ou metafísico, na qual não existiam ainda os recursos necessários para o efetivo reconhecimento das doenças.

História da Loucura (Foucault, 1978) é um passo importante na desconstrução dessa mitologia científica, ao demonstrar que nem a doença mental nem a psiquiatria existiram desde sempre, mas que são objeto e saber datados historicamente. O trabalho de Foucault é sucedido por outros de grande importância, como por exemplo os de

²³ Faço menção ao capítulo *Da complexidade – outras histórias para a ciência*, em STENGERS (1990:143-172).

Rosen,²⁴ Szasz,²⁵ Basaglia,²⁶ Castel,²⁷ Birman,²⁸ Machado,²⁹ que aprofundam aspectos variados do processo de medicalização da loucura.³⁰

Quanto a isso, falar em 'psiquiatria moderna' pode significar redundância, já que a psiquiatria é moderna por definição, isto é, nasce no cerne do projeto tecnocientífico da modernidade e que, antes desse nascimento, não seria rigorosamente correto falar em psiquiatria. Psiquiatria moderna, ou simplesmente psiquiatria, é esse conjunto de saberes e práticas sobre o objeto construído 'doença mental', cuja construção, a exemplo da reflexão filosófica, no seio da qual é parcialmente edificada, tem como pressuposto que o princípio da possibilidade do saber científico está na autonomia do observador (sujeito epistêmico) para com a observação (objeto epistêmico).³¹

No cerne do projeto da ciência, entende-se que o sujeito epistêmico, portador de uma subjetividade comandada pela razão, pode conhecer a realidade que se lhe apresenta. Se 'distanciado' do objeto, colocando-se num lugar neutro e imparcial, sem envolvimento subjetivo com o mesmo, o sujeito pode obter garantias de certeza e verdade. Em última instância, o método, adequadamente aplicado, possibilita e define a objetividade científica.

Por isso mesmo, levantar questões quanto à natureza das ciências na esfera da psiquiatria e das reformas psiquiátricas não é tarefa das mais fáceis. Para a psiquiatria, em consonância com a face de seu paradigma, as contribuições advindas de outras áreas são decorrentes da completa ausência de parâmetros científicos para julgar a positividade do saber psiquiátrico ou versar sobre a natureza da doença mental. Vale lembrar que não se está aqui referindo-se exclusivamente ao senso comum, mas também aos estudos humanísticos.

²⁴ Ver ROSEN (1974).

²⁵ Ver SZASZ (1976, 1980a, b).

²⁶ Ver BASAGLIA et al. (1985).

²⁷ Ver CASTEL (1978a).

²⁸ Ver BIRMAN (1978).

²⁹ Ver MACHADO et al. (1978).

³⁰ Cumpre adiantar que este livro não tem qualquer pretensão de percorrer nenhuma das trajetórias das obras anteriormente referidas, isto é, reescrever a história da loucura ou da psiquiatria, mas inspira-se e parte dos mesmos, para ensaiar e organizar algumas interrogações e propor novas possibilidades.

³¹ Por esse motivo, quando referir-me aos períodos mais recentes da psiquiatria, estarei utilizando a adjetivação 'contemporânea' apenas com o objetivo de melhor precisar esta distinção, e psiquiatria moderna, apesar da redundância, quando julgar necessário chamar a atenção para seu pertencimento ao projeto da modernidade.

No âmago da psiquiatria pergunta-se por que tais estudos não a reconhecem como ciência. Sonenreich, por exemplo, relata que, para escolher entre as várias propostas existentes no saber médico sobre as alterações mentais, procurou

orientação em epistemólogos, sociólogos, antropólogos, historiadores da medicina e na cultura em geral. E muitas vezes fiquei abalado, espantado. Li terríveis acusações contra a psiquiatria, a medicina, a ciência (...). Certas acusações eram irrespondíveis, esmagadoras... (Sonenreich, 1992:92)

E, mais adiante:

Os críticos da psiquiatria afirmam que ela pretende ser uma ciência absoluta, eterna, independente do tempo, da cultura. Dizem que a 'biologização' e a 'psicologização' se querem eternas, a-históricas, e não admitem terem surgido em certo momento da cronologia da humanidade... (...). (Ibid., p.95)

Ou ainda: "É difícil admitir que a doença mental seja uma invenção burguesa, quando ela está presente (aceita ou rejeitada) na cultura grega, na medieval, nas sociedades contemporâneas capitalistas ou sem classes" (Ibid., p.96).

Quais seriam essas terríveis acusações? As de Foucault, Rosen, Szasz, Basaglia, Castel, Birman, Machado...? Ou a de Feyerabend (1989:31) em defesa de uma epistemologia anarquista contra o racionalismo crítico, procurando desmontar a demarcação entre a ciência e o mito, quando afirma: "Certas pessoas consideram até a psiquiatria como uma ciência?"

Apesar de as resistências da psiquiatria, as ciências consideradas exatas passam também por esse processo de reflexão, o que tem sido fundamental para o seu próprio desenvolvimento. Nas palavras de Prigogine (1989:51-59), "a ciência expressa nossas interrogações frente a um mundo mais complexo e mais inesperado do que poderia imaginar a ciência clássica. Tivemos, pois, que abandonar a tranqüila quietude de já ter decifrado o mundo".

Mas, para a psiquiatria, isso não ocorre com facilidade; a tranqüila quietude não está abalada. Pelo contrário, assiste-se a freqüentes anúncios de sua absoluta positividade, por exemplo, de que as descobertas definitivas, das causas a terapêuticas da esquizofrenia e das doenças afetivas estão para acontecer a qualquer momento: é uma questão de muito pouco tempo!

A psiquiatria tende a rechaçar as proposições dos saberes que lhe são externos, e não apenas aqueles que colocam em discussão os seus fundamentos. Comumente, classifica tais contribuições como totalmente desprovidas de conhecimento psiquiátrico

e, portanto, desprovidas de verdade. Se se tratam de ‘críticas’ a ela dirigidas, oriundas do campo das ciências sociais e humanas, são entendidas como decorrentes da completa ausência de parâmetros científicos para julgar a positividade desse saber sobre a natureza da doença mental. Ou ainda, por extensão, se são não-saberes-psiquiátricos são simplesmente não-saberes, o que é outra característica da tradição moderna.

A ciência moderna olha para trás com os olhos da atualidade, interpretando sua história pregressa com base em conceitos sobre sua própria natureza e sobre a natureza de seu objeto de uma forma retroativa. Partindo-se do pressuposto de que o conceito, tal como se apresenta contemporaneamente, é suficientemente adequado para explicar e compreender o fenômeno antes mesmo da sua formulação, aplica-o ao passado porque o considera a-temporal. Assim sendo, a psiquiatria julga-se capaz de identificar casos de psicoses afetivas, histerias e esquizofrenias, nos relatos de loucuras da Grécia Antiga, e assim por diante. Dessa forma, tais doenças foram exatamente a mesma coisa que são atualmente; apenas o estado da arte psiquiátrica não era ainda possível para detectá-las e defini-las corretamente. A partir da fundação de uma medicina mental, a loucura torna-se, senão exclusiva, mas, certo que, predominantemente, verdade médica (Birman, 1978:2).

A negação dessa ‘eternidade’ da doença mental não implica ainda, absolutamente, a negação da “vivência”³² 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.

Disse que não implicava a rejeição quanto à possibilidade de existirem tais expressões, porque parece absurdo ‘afirmar’ que as mesmas não possam existir – e estaria-se sendo muito pouco construtivista. Entretanto, tal existência não significa, em contrapartida, como pretende a psiquiatria, certas psicanálises e certas sociologias, que o fenômeno seja, em sua totalidade e em sua exclusividade, ou físico, ou psicológico ou social.

Eis porque um dos objetivos deste livro é contribuir para a continuidade da transposição dessa ordem de questões para o debate no campo da psiquiatria e da reforma psiquiátrica. É contribuir para que essas estejam no cerne das reflexões que colocam

³² O termo vivência é utilizado no sentido proposto por Ortega y Gasset, em um ensaio sobre Husserl, com o fim de traduzir o vocábulo *Erlebnis*, sem correspondente em idiomas neolatinos: “o certo é que a palavra ‘vivência’, no sentido de *Erlebnis*, significa experiência vivida subjetivamente, isto é, experiência interna, e não ‘experiência de vida’ em acepção vulgar, como vem sendo mais frequentemente empregada em nosso meio” (apud NOBRE DE MELO (1970:169).

em questão as tecnociências em sua busca da verdade, em sua busca da forma do conhecimento verdadeiro. É, enfim, contribuir para um reabrir de possibilidades de saberes que busquem pluridimensionalidades (Serres, 1990a) ou multidimensionalidades (Morin, 1985), ou ainda, para a construção da complexidade de um novo espírito científico (Bachelard, 1995), ou de uma nova aliança (Prigogine & Stengers, 1984).