



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL
CURSO DE MESTRADO

EDIMILSON DUARTE DE LIMA

**IMAGINÁRIOS DA LOUCURA: ESTUDO
ETNOGRÁFICO EM UM CENÁRIO CHAMADO CAMPO
GRANDE/RJ**

Rio de Janeiro
Junho, 2009

Livros Grátis

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL
CURSO DE MESTRADO

EDIMILSON DUARTE DE LIMA

**IMAGINÁRIOS DA LOUCURA: ESTUDO ETNOGRÁFICO EM
UM CENÁRIO CHAMADO CAMPO GRANDE/RJ.**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro como requisito parcial para obtenção do Título de Mestre em Psicologia.

Orientador: Prof. Dr. Luiz Felipe Baêta Neves Flores.

Rio de Janeiro

Junho, 2009.

CATALOGAÇÃO NA FONTE
UERJ / REDE SIRIUS / BIBLIOTECA CEH/A

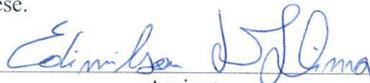
L 732 Lima, Edimilson Duarte de.
Imaginários da loucura : estudo etnográfico em um cenário chamado Campo Grande / RJ / Edimilson Duarte de Lima, 2009.
97 f.

Orientador: Luiz Felipe Baêta Neves Flores.
Dissertação (Mestrado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Instituto de Psicologia.

1. Loucura – Teses. 2. Psicologia étnica - Teses. 3. Imaginário – Teses. 4. Cultura – Teses. I. Flores, Luiz Felipe Baêta Neves. II. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Instituto de Psicologia. III. Título.

CDU 159.972

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta tese.


Assinatura


Data



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE EDUCAÇÃO E HUMANIDADES
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL

A dissertação: **“Imaginários da loucura: estudo etnográfico em um cenário chamado Campo Grande - RJ”**

Elaborada por **Edimilson Duarte de Lima**

Foi **aprovada** pelos membros da banca examinadora, em 03 de junho de 2009:



Prof. Dr. Luiz Felipe Baêta Neves Flores (orientador)



Prof.^a. Dr.^a. Ariane Patrícia Ewald



Prof.^a. Dr.^a. Márcia Maria dos Anjos Azevedo

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho às pessoas em sofrimento psíquico que direta ou indiretamente
contribuíram para a construção desta pesquisa.

Àquelas pessoas queridas, que não estão mais presentes no meu cotidiano.

E à Maria Eduarda, minha grande ouvinte...

AGRADECIMENTOS

Escrever: ato de criação e invenção. Quando tratamos do ato de criar ao escrever uma pesquisa, passamos por momentos de pura solidão e responsabilidade. Porém, existem pessoas que acabam contribuindo para o projeto, cada um do seu jeito e com aquilo que possui de melhor. Isso ocorre através de orientações, ideias, sugestões, correções e incentivos. São pessoas que de alguma forma amenizam a trajetória solitária e desafiadora do ato de escrever.

Em primeiro lugar, cabe, então, agradecer com muito respeito e carinho ao professor Luiz Felipe Baêta Neves por aceitar orientar a minha pesquisa, pelos aconselhamentos, o afeto e a amizade dispensados a mim durante todo o processo de elaboração desta pesquisa. A sua forma peculiar de orientação e sua experiência intelectual possibilitaram-me aprendizado e reflexão sobre os caminhos a seguir e as escolhas teóricas condutoras de meu olhar sobre o objeto de estudo escolhido.

Agradeço, também, com todo respeito, a generosidade acadêmica da professora Ariane Ewald do PPGPS/UERJ, pois a sua contribuição me possibilitou atentar para pontos importantes do meu projeto de pesquisa. Agradeço, ainda, à professora Márcia Azevedo da UFF – PURO pela atenção e disponibilidade ao oferecer ricas sugestões para a configuração do meu projeto.

Nesta lista de pessoas importantes não posso de deixar de agradecer ao professor Paulo Amarante, não só por sua referência em pesquisa no campo da Saúde Mental, mas, principalmente, pela receptividade e acolhida que ele e sua equipe de pesquisadores do LAPS – ENSP me oportunizaram. As indicações propostas foram de grande valia para condução da minha pesquisa.

Desejo expressar, ainda, a minha gratidão eterna à Andris Tiburcio, minha primeira parceira e inspiradora no trabalho em Saúde Mental. Sua visão técnica atualizada e competente em Saúde Mental foi de valor grandioso para a pesquisa. Aos amigos e colegas, em especial Roselene Souza e Liliana Secron, do CIEDS que acompanharam todo o meu percurso para chegar até o fim deste estudo. Também, aos colegas que conheci ao longo do curso do PPGPS, Luiz Kleber que muito me ajudou com os seus conhecimentos no campo das Ciências Sociais e ao professor Elir Ferrari por realizar a revisão final do texto.

Da mesma forma, sou grato à diretora Maria Efigênia e sua equipe do Posto de Saúde onde ocorreu parte das minhas atividades de pesquisa e as pessoas que aceitaram participar das entrevistas. Sem elas não seria possível chegar aos resultados que alcancei nesta pesquisa.

Finalmente, agradeço ao CNPq – CAPES pela concessão da bolsa de estudos que contribuiu para viabilizar a minha inserção como pesquisador na academia.

RESUMO

Esta pesquisa tem por objetivo analisar o imaginário social da loucura através de discursos que se entrelaçam na cultura da contemporaneidade no bairro de Campo Grande na zona oeste do município do Rio de Janeiro. O conceito de imaginário social, principal eixo da investigação, fundamenta-se em e por outros conceitos, como cultura, senso-comum e vivência.

Nossa hipótese é a de que a cultura e as práticas sociais contribuem para a construção do conceito de loucura no imaginário social.

Para atingir o objetivo desta pesquisa apresentamos um espaço para analisar a natureza da cultura e das práticas sociais com base em teorias de práticas socioculturais nas perspectivas antropológicas e sociológicas contemporâneas articuladas com a Psicologia Social.

A fundamentação teórica parte dos autores Marshall Sahlins, no que diz respeito ao estudo do conceito de cultura e práticas sociais, e Michel Maffesoli, na reflexão sobre o individual e grupal no âmbito da cultura e imaginário social. A discussão é, também, permeada pela contribuição de outros autores, como Paulo Amarante, sobre a Saúde Mental e Reforma Psiquiátrica.

Por fim, do ponto de vista metodológico, essa pesquisa utilizou como eixo central o método etnográfico para a coleta de dados, através de entrevistas semi-estruturadas. Foram entrevistados cinco moradores de Campo Grande, usuários de um Posto de Saúde da região. Trata-se de uma estratégia metodológica qualitativa de caráter investigativo que vem sendo utilizada crescentemente por pesquisadores na área de saúde e possui, ainda, valor salutar pela disposição de combinar métodos e perspectivas interdisciplinares.

Palavras-chave: loucura; cultura; imaginário social.

ABSTRACT

This research analyzes the social imaginary of madness through the discourses which are interlaced in the culture of contemporaneity in Campo Grande, a western district of the city of Rio de Janeiro. The theory of social imaginary is the main guide to the investigation and is based on and by other concepts like culture, common sense and experience.

We start with the hypothesis that culture and social practices contribute to the construction of the concept of madness in its social imaginary.

As to achieve our purposes, we present a place where to analyze the natures of culture and social practices based on theories of socio-cultural practices on contemporary anthropologic and sociologic perspectives articulated with the Social Psychology.

We take the theories on the concept of culture and social practices by Marshall Sahlins and the reflections upon groups and individuals on cultures and social imaginary concerns by Michel Maffesoli. The discussion is also bordered by other contributors such as Paulo Amarante, with his works about Mental Health and Psychiatric Reform.

The ethnographic method was taken for data collection, upon a semi-structured inquiry. Five residents in Campo Grande who use the local health assistance were inquired. The methodological strategy includes a qualitative investigation which is highly valued for combining methods and perspectives from many different subjects, which is being increasingly used by researchers in the health area.

Key words: madness; culture; social imaginary.

RESUMÉE

L'objectif de ce travail consiste à analyser l'imaginaire social de la folie à partir des discours qui s'entrelacent dans la culture contemporaine dans le quartier de Campo Grande, situé dans la zone ouest de la ville de Rio de Janeiro. Le concept d'imaginaire social, qui constitue l'axe principal de cette recherche, est basé sur d'autres concepts, comme culture, sens commun et expériences vécues.

Notre hypothèse c'est que la culture et les pratiques sociales contribuent à la construction du concept de folie dans l'imaginaire social.

Pour atteindre l'objectif de cette recherche, nous présentons un espace d'analyse de la nature de la culture et des pratiques sociales, basé sur les théories des pratiques socioculturelles, sous une perspective anthropologique et sociologique contemporaine, articulée avec la Psychologie Sociale.

L'étude possède une fondamentatión théorique a partir des auteurs Marshall Sahlins en ce qui concerne l'étude du concept de culture et de pratiques sociales, et Michel Maffesoli, sur la réflexion de l'individu et son groupe - dans le domaine de la culture et de l'imaginaire social. La discussion est aussi marquée par la contribution d'autres auteurs, comme Paulo Amarante sur la Santé Mentale et la Reforme Psychiatrique.

Finalement, du point de vue méthodologique, cette recherche présente comme base la méthode ethnographique de collecte de données, au moyen de l'utilisation d'interviews semi structurées. Cinq habitants de Campo Grande, qui fréquentaient l'un des Postes de Santé de la région, ont été interviewés. Il s'agit d'une stratégie méthodologique qualitative, de nature investigative, qui est utilisée par des chercheurs du secteur de santé et qui possède encore une valeur considerable dans la mesure où elle permet d'associer méthodes et perspectives de divers domaines.

Mots-clés: folie; culture; imaginaire social.

Sumário

INTRODUÇÃO: LOUCURA E IMAGINÁRIO SOCIAL	12
1 LOUCURA E SEUS ASPECTOS SÓCIOS CULTURAIS	15
1.1 Loucura e cultura: algumas reflexões iniciais.....	15
1.2 A assistência aos indivíduos chamados de loucos em Campo Grande: cenário, política e novos paradigmas.....	23
1.2.1 A política de assistência à pessoa em sofrimento psíquico de Campo Grande.....	27
2 PARA UM CONCEITO DE IMAGINÁRIO SOCIAL.....	31
2.1 - Imaginário Social e Cultura: perspectivas teóricas.....	31
2.1.1 Imaginário e pensamento simbólico: estudo introdutório em Gilbert Durand.....	32
2.1.2 Mito, Mitocrítica e Mitodologia em Gilbert Durand	35
2.1.3 O estudo do Imaginário Social em Michel Maffesoli.....	36
2.1.4 Cotidiano, senso comum e vivência na concepção de Michel Maffesoli.	40
2.2 - Cultura e Contemporaneidade.....	43
2.2.1 Novas perspectivas sobre o conceito de cultura.....	46
2.2.2 A inclusão da ideia de “lógica simbólica” no conceito de cultura.....	48
2.3 Psicologia social, imaginário e loucura: interfaces e produção de conhecimento.	51
2.3.1 Alguns aspectos sócio-históricos da Psicologia Social.....	52
2.3.2 A Psicologia Social e o Pós-modernismo	54
3 IMAGINÁRIOS DA LOUCURA EM UM CENÁRIO CHAMADO CAMPO GRANDE.	61
3.1 - A pesquisa etnográfica como proposta metodológica	61
3.2 - Análise do Imaginário Social da Loucura em Campo Grande	65
CONSIDERAÇÕES FINAIS	83
REFERÊNCIAS	90
ANEXO	97

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABRAPSO	Associação Brasileira de Psicologia Social
ALAPSO	Associação Latino-Americana de Psicologia Social
CAP 5.2	Coordenação de Área Programática de Campo Grande
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CAPSI	Centro de Atenção Psicossocial à Infância e à Adolescência
CIEDS	Centro Integrado de Estudos e Programas em Desenvolvimento Sustentável
CMS	Centro Municipal de Saúde
ENSP	Escola Nacional de Saúde Pública
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
GAT	Grupo de Apoio Técnico
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IMS	Instituto de Medicina Social
IPEA	Índice de População Economicamente Ativa
IPP	Instituto Pereira Passos
LAPS	Laboratório de Estudos e Pesquisas em Saúde Mental e Atenção Psicossocial
OMS	Organização Mundial de Saúde
PACS	Programa de Agentes Comunitários de Saúde
PAM	Posto de Assistência Médica (atualmente chamado de Policlínica)
PPGPS	Programa de Pós-graduação em Psicologia Social
PNUD	Programa das Nações Unidas para Desenvolvimento
PS	Posto de Saúde
PSF	Programa Saúde da Família
SMS-RJ	Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro
SUS	Sistema Único de Saúde
UFF-PURO	Universidade Federal Fluminense – Pólo Interdisciplinar de Rio das Ostras
UPA	Unidade de Pronto Atendimento

INTRODUÇÃO: LOUCURA E IMAGINÁRIO SOCIAL

A partir da reflexão sobre a prática de trabalho no serviço de saúde mental em uma unidade de saúde, localizada na zona oeste da cidade do Rio de Janeiro, desenvolvemos o presente estudo, tendo por objetivo analisar o imaginário social da loucura a partir dos discursos de alguns usuários da unidade, no que estes se entrelaçam com a *cultura*¹ do bairro de Campo Grande. Segundo o nosso entendimento, a cultura e as práticas sociais contribuem para a construção do conceito de loucura no imaginário social.

A Psicologia Social, em sua essência, possui formulações teóricas e metodológicas que nos possibilitam dialogar com outras disciplinas, entre elas, a sociologia e a antropologia.

Por esse motivo, a pesquisa do curso de mestrado foi realizada no Programa de Pós-graduação em Psicologia Social do Instituto de Psicologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Dentre as áreas de concentração oferecidas pelo programa, a linha de pesquisa em *História, Imaginário Social e Cultura* foi a opção para atingir o objetivo do presente estudo. Para tanto, apresentamos uma análise da natureza da cultura e das práticas sociais com base em teorias de práticas socioculturais, sob perspectivas antropológicas e sociológicas contemporâneas, articuladas com a Psicologia Social.

O trabalho foi orientado teoricamente pelos autores Marshall Sahlins, no que diz respeito à contextualização histórica do conceito de cultura e práticas sociais, e Michel Maffesoli, na reflexão sobre o individual e o grupal no âmbito da cultura e do imaginário social. E obteve, ainda, as contribuições advindas do pensamento de Paulo Amarante, entre outros autores, no que se refere aos temas Loucura, Reforma Psiquiátrica e Saúde Mental.

Do ponto de vista metodológico, a pesquisa utilizou como eixo central a etnografia para a coleta de dados, através de entrevistas semi-estruturadas. Trata-se de uma estratégia metodológica qualitativa, de caráter investigativo, crescentemente utilizada por pesquisadores na área de saúde e possui, ainda, valor salutar na pesquisa pela disposição de combinar métodos e perspectivas interdisciplinares.

O presente estudo compõe-se de três capítulos. O primeiro, intitulado *Loucura e seus aspectos sócios culturais*, possui dois subcapítulos: *Loucura e cultura: algumas reflexões*

¹ É importante enfatizar, nesta pesquisa, que não se trata de uma cultura única e que se defende uma verdade a partir do bairro Campo Grande, mas sim da análise de um recorte cultural. O conceito de cultura, a partir de uma perspectiva da Antropologia Interpretativa, pode ser definido como um sistema de signos e significados criados pelos grupos sociais. Esse assunto será abordado no capítulo II desta pesquisa.

iniciais, que busca apresentar questões psicossociais relacionados à loucura e cultura; e *A assistência aos indivíduos chamados de loucos em Campo Grande: cenário, política e novos paradigmas*, que apresenta um breve histórico do bairro Campo Grande em seus aspectos geográfico, social e populacional, e como se inscreve, atualmente, a política de assistência em saúde mental nessa região, considerando os novos paradigmas na atenção à pessoa com sofrimento psíquico.

O capítulo II, sob o título *Para um conceito de imaginário social*, é composto de três subcapítulos: o primeiro, *Imaginário social e cultura: perspectivas teóricas*, traz o conceito de imaginário social como norteador teórico no desenvolvimento desta pesquisa. Para a discussão, a referência é Michel Maffesoli, herdeiro intelectual de Gilbert Duran. Portanto, julgamos importante iniciar o assunto sobre imaginário apresentando algumas proposições de Durand no que diz respeito ao imaginário e pensamento simbólico. Após a discussão inicial, continuamos com Maffesoli que faz uma abordagem sociológica sobre o imaginário ao tratar o individual e o grupal em suas construções na interação social. O segundo subcapítulo, *A Cultura e a contemporaneidade*, aborda o conceito de cultura e o cotidiano relacionados às práticas sociais. Tal abordagem tem como fundamentação teórica os conceitos estabelecidos por Marshall Sahlins e Michel Maffesoli ao discutirem cultura e contemporaneidade; o terceiro, *Psicologia social, imaginário e loucura: interfaces e produção de conhecimento*, momento final do capítulo que constituiu o desafio de estabelecer uma discussão acerca da relação estabelecida, conforme o objetivo de nossa pesquisa, entre imaginário social, loucura e psicologia social, quais as interfaces dessa relação e o que se produz de conhecimento.

O terceiro e último capítulo, com o título *Imaginários da loucura em um cenário chamado Campo Grande*, apresenta os procedimentos metodológicos da pesquisa e seus resultados. Optamos por dividi-lo em dois subcapítulos: o primeiro, intitulado *A pesquisa etnográfica como proposta metodológica*, destaca a etnografia e a sua importância enquanto método de pesquisa qualitativa. Nesse método, o senso comum é valorizado para a compreensão do social e o pesquisador procura interpretar aquilo que o sujeito já havia interpretado dentro de seu universo simbólico. A pesquisa etnográfica foi tratada a partir das proposições do antropólogo Bronislaw Malinowski (1967), um dos primeiros a desenvolver o método etnográfico como base fundamental de investigação. Foi a partir dessa perspectiva metodológica que o presente estudo foi desenvolvido em Campo Grande, a fim de analisar o imaginário social da loucura através de discursos que se entrelaçam na cultura do bairro.

O segundo e último subcapítulo, com o título *Análise do imaginário social da loucura em Campo Grande*, descreve os procedimentos metodológicos da pesquisa e análise dos

dados obtidos. Ao final da análise consideramos a presença de dois pensamentos sobre o conceito de loucura construído culturalmente: o primeiro relaciona-se à herança de uma ideologia da biomedicina, ou seja, discursos cartesianos e dicotômicos de uma psiquiatria tradicional atrelada ao conceito do que é padrão de normalidade e anormalidade no comportamento social. O segundo discurso compõe-se com um pensamento *humanizado*² que sugere a visão do louco como aquele que sofre com “*problemas psíquicos*”³ e que necessita de uma assistência de maior qualidade, no que se refere às práticas institucionais e à presença da família como um dos dispositivos de tratamento ao louco.

Parece-nos que esse segundo “olhar” direcionado ao louco é fruto de uma ideologia e conquista da Reforma Psiquiátrica, conforme Bezerra Júnior diz:

[...] vem sendo construído um sistema de assistência orientado pelos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (universalidade, equidade e integralidade), acrescido da proposta de desinstitucionalização – cujo alcance ultrapassa os limites das práticas de saúde e atinge o imaginário social e as formas culturalmente validadas de compreensão da loucura... sendo uma proposição de mudança paradigmática – e não apenas mais uma proposta de modelo assistencial [...] (BEZERRA Júnior, 2007, p. 243).

Para o término desta dissertação apresentamos as considerações finais sob a perspectiva de que não se pretendeu realizar conclusões, pois acreditamos que “conclusões” podem remeter a “encerrar” ou “limitar” uma pesquisa ou um determinado assunto. Ao contrário, entendemos que o presente estudo aponta questões sobre a temática da loucura, cultura e imaginário social. Este último pode ser entendido como ilimitado no que se refere às produções simbólicas e práticas culturais.

Não buscamos no cotidiano uma resposta para uma “verdade” sobre a loucura e a sua relação com as práticas socioculturais. Houve, neste estudo, a tentativa de estabelecer uma reflexão, sem julgamentos normativos, a partir da busca na análise das interações – enquanto fenômenos psicossociais – daquilo que diz respeito ao imaginário social da loucura.

² O termo é utilizado aqui conforme os princípios e orientações do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Reforma Psiquiátrica da Constituição Federal de 1988. Trata-se da humanização dos serviços prestados na assistência em saúde pública no Brasil.

³ Termo utilizado por um dos entrevistados na pesquisa.

1 LOUCURA E SEUS ASPECTOS SÓCIOS CULTURAIS

*Louco, sim, louco, porque quis grandeza
Qual a Sorte a não dá.
Não coube em minha certeza;
Por isso onde o areal está
Ficou meu ser que houve, não o que há.
Minha loucura, outros que me a tomem
Com o que nela ia.
Sem a loucura que é o homem
Mais que a besta sadia,
Cadáver adiado que procria?*

Fernando Pessoa.

1.1 Loucura e cultura: algumas reflexões iniciais

Esta pesquisa apresenta questões e inquietações para a estruturação de uma investigação relacionada aos temas loucura e cultura. São temas explorados por diversas perspectivas teóricas devido a sua complexidade e amplitude no meio acadêmico; são pesquisas que envolvem práticas sócio-históricas institucionais e seus impactos terapêuticos; são questões das denominações “doente mental” e “doença dos nervos”⁴ que foram muito bem abordadas por Duarte (1986) e Costa (1987) entre outros renomados teóricos.

Em seus estudos sobre a expressão “doença dos nervos”, Costa refere:

De nossa parte, observamos que o uso da expressão *doença dos nervos*, não tinha o referente fixo que se imaginava. Mostramos nos estudos que fizemos (Costa, 1987), que a *doença dos nervos*, como qualquer palavra, tem um uso polissêmico que pode remeter a várias imagens de coisas e situações. Preocupamo-nos, sobretudo, em demonstrar que, ao falarem de *estado de nervos*, os clientes aludiam a um quadro sintomático extremamente polimorfo, em que ficavam implícitas as causas mais diversas. O *estado de nervos* era uma espécie de termo global, ao mesmo tempo descritivo e explicativo. E, num como noutro caso, era impossível encontrar um referente único, ideia ou coisa, que permitisse a definição do sentido da expressão fora de contexto. Notamos, por exemplo, que sistema nervoso de que falavam tinha às vezes a conotação precisa de personalidade ou de sistema psíquico. (COSTA, 1989, p.35).

⁴ Tanto o antropólogo Luiz Fernando Dias Duarte (1986) como o psiquiatra Jurandir Freire Costa (1987) desenvolveram importantes contribuições para o campo da saúde mental ao discutirem a expressão “doença dos nervos” e a sua representação nas classes urbanas. O primeiro realizou sua pesquisa com pescadores em Niterói – R.J.; e o segundo tratou desse assunto através de suas observações em pacientes de ambulatórios públicos.

Percebemos já de início uma preocupação de compreender uma expressão – doença dos nervos – que de certa forma envolve o nosso tema. Tanto *doença dos nervos* como *loucura* possuem, em nossa compreensão, um sentido polissêmico. Ou seja, são formas diversas de se compreender um *estado psíquico* por nos remeter a diversas imagens de coisas e situações.

Em nossa busca de referencial bibliográfico em relação ao nosso objeto, encontramos alguns estudos sobre representação social da doença mental. São estudos de autores nacionais e internacionais os quais são unânimes em afirmar que não basta apenas qualificar o debate e a produção teórica, mas também a construção de novas formas sociais e técnicas no lidar com a loucura.

O trabalho de Jodelet (2005) sobre representações sociais da loucura é o mais representativo na área. Nele, foi estudado o processo da formação das representações sociais e demonstrado o caráter dinâmico da sua teoria. Além disso, apresenta a importância do método etnográfico como fundamental para atingir o seu objetivo. O seu estudo com famílias que albergavam os doentes mostra que as famílias tinham, em sua maioria, o medo de um contágio da doença. Por outro lado, há um grupo pouco numeroso que se aproxima do doente como uma pessoa singular. A partir dessa observação, a autora passa analisar as representações sociais da loucura através dos aspectos materiais, cognitivos e simbólicos da comunidade em convivência com o doente mental.

No Brasil, registramos o estudo de Artur Perrusi (1995), entre os referenciados na literatura específica sobre representações sociais. Esse autor observou, no seu estudo sobre a representação social da doença mental na psiquiatria, que ainda há a presença do modelo biomédico na prática dos psiquiatras, pois há um discurso ambíguo dos psiquiatras entrevistados. Os discursos se compõem de elementos lógico-formais de formação teórica universitária e elementos análogos àqueles encontrados no chamado “pensamento natural”.

Portanto, a necessidade de se reexaminar a questão da loucura em relação à cultura é oportuna e importante, porque a loucura faz parte de processos contemporâneos em constantes transformações de interação social, que envolvem crenças, valores e construções de saberes. Ou seja, há um grande número de representações populares da loucura que aparecem nas produções culturais ao longo da história da sociedade, o que justifica o presente estudo.

Michel Foucault, em seu consagrado livro *O nascimento da clínica*, assinala:

Ora, desde o século XVIII, a medicina tem tendência a narrar a sua própria história como se o leito dos doentes tivesse sido sempre um lugar de experiência constante e estável, em oposição às teorias e sistemas que teriam estado em permanente mudança e mascarado, sob

sua especulação, a pureza da evidência clínica. O teórico teria sido o elemento de permanente modificação, o ponto a partir de que se desdobram todas as variações históricas do saber médico, o lugar dos conflitos e dos desaparecimentos; é neste elemento teórico que o saber médico marcaria sua frágil relatividade. (FOUCAULT, 1987, p. 59).

Foucault propõe uma discussão sobre a clínica e o seu olhar sobre o doente que é antiga e, no entanto nova a cada instante na história da medicina. Podemos incluir nesta discussão os aspectos associados às práticas socioculturais, pois são construções teóricas e práticas permanentes em produção de conhecimento.

Entretanto, há, ainda, muita divergência, preconceito, contradições, insatisfação e tensão em nossa sociedade com relação aos assuntos psiquiátricos, psicológicos e sociais (SZASZ, 1974). São narrativas ou discursos dos mais variados que constituem valores, crenças e formação de opiniões sobre o conceito de loucura.

O conceito de loucura é livremente usado nos diversos tipos de interação social como, por exemplo, os meios de comunicação de massa (jornais, revistas, rádios, programas televisivos e outros meios de comunicação). Segundo Douglas Kellner (2001), na mídia se encontra hoje a forma dominante de cultura, forma que nos socializa e nos fornece material de identidade, tanto em termos de reprodução quanto de mudança na sociedade.

Somado a isso, temos uma tradição médica psiquiátrica que é combatida por ter criado no campo da saúde e, também, no senso comum, um padrão para a normalidade ao tratar do tema loucura. Nesse sentido, Joel Birman sublinha:

A loucura torna-se verdade médica. Cria-se uma clínica das enfermidades mentais e uma concepção de terapêutica... Cria-se um corpo de conceitos, a teoria psiquiátrica, que instrumentalizariam esta prática clínica. O asilo é criado, aparecendo como figura histórica, tornando-se o lugar adequado para a realização desta cura. (BIRMAN, 1978, p.2).

O nascimento da clínica psiquiátrica apresenta a loucura como doença mental. A loucura, então, torna-se uma verdade médica. Porém, segundo Birman, isso causa um conflito, pois é um momento em que surge uma contradição no que diz respeito ao discurso psiquiátrico entre uma visão somaticista e uma visão psicológica. Ou seja, é atribuída à doença mental uma etiologia física e uma outra que a considera um fenômeno de causa especificamente moral. Para essa questão, Birman diz, ainda:

Este novo lugar da loucura está essencialmente articulado com o surgimento da Sociedade Industrial. Com o seu advento, surge também a demanda de um novo homem, que será regulado nas suas ações e pretensões por uma nova moral. Esta se inscreve nos códigos jurídicos, nas regras institucionais, no surgimento de novas instituições, nos discursos científico e filosófico. A Medicina mental emerge, como uma nova instituição social e como um discurso com pretensões científicas, neste momento de reorganização sócio-moral do sujeito. (BIRMAN, 1978, p. 11-12).

Percebemos assim, que a loucura ocupa um lugar na sociedade que é controlado pelo saber médico da psiquiatria, ou seja, a psiquiatria passa a exercer uma prática de poder como “regulação moral das individualidades” (BIRMAN, 1978, p. 12).

Podemos considerar, ainda, conforme sugere Madel Luz (1988) que com o nascimento da clínica médica, em fins do XVIII e início do XIX, estabelece-se a definição do homem não-doente. É o homem saudável dentro de um quadro padrão de normalidade. Essa normatização ultrapassa o campo do biológico. Esse tipo de pensamento cria uma conduta moral dos indivíduos. A atenção é dada à doença e não ao ser doente.

Segundo Luz (1988), a medicina do século XIX tinha como tônica analisar os desvios do normal que estabeleciam o estado patológico. Para esta autora, tratava-se da busca de compreender a escala que se situava entre o normal e o patológico, a fim de estabelecer uma ação racional sobre o patológico.

Paralelamente, o pensamento médico sofria influência das ideias evolucionistas, em especial da teoria Darwiniana, presente na primeira metade do século XIX, referendando o modelo evolutivo médico que apontava para uma ideia de progresso.

Podemos incluir na contextualização das práticas de saúde o surgimento da Medicina Social no século XIX. Luz (1988) nos indica que essa medicina produz “um discurso natural sobre uma realidade social: o corpo do homem, seu sofrimento, sua morte, através da doença” (LUZ, 1988). Nessa perspectiva, existia um pensamento predominado pelas concepções moralizadoras baseado em preceitos médicos, ou seja, normatizar o homem e o meio onde vive para adequá-lo culturalmente às regras sanitaristas da medicina e a um modelo de indivíduo saudável.

Para Luz, trata-se de um tradicionalismo do modelo biomédico que se pretende ser único e hegemônico em sua produção cultural; esse tradicionalismo que nos traz consequências no que diz respeito aos conceitos de “saúde” e “doença” que constituem a especialização, tecnicização e padronizações centradas no sujeito doente. Temos, então, um modelo dominante de uma herança cultural médica.

Ao logo dessa breve contextualização sócio-histórica, percebemos uma cultura médica da biomedicina que é naturalizada como forma de um saber erudito e assumida como única portadora de racionalidade, culturalmente, assimilada como cultura científica (Luz, 2007).

Foucault (1978; 1988) apresenta-nos investigações temáticas as mais variadas sobre a constituição da sociedade moderna, dentre as quais destacamos suas análises sobre a mudança

da concepção social de loucura e sobre a elaboração crescente da questão da *sexualidade*⁵. Em suas análises, Foucault ressalta o modo como, historicamente, a sociedade moderna desenvolveu um novo saber sobre a loucura e a sexualidade, baseado na construção de uma verdade sobre tais temas e num tipo muito específico de poder: o poder disciplinar.

A partir dessa contextualização, Foucault (1978) faz uma análise histórica da loucura, dando destaque especial à questão institucional e política. Tal análise é guiada ao estabelecer uma reflexão sobre o saber médico, as práticas de internação das instituições enquanto controle do louco e, também, a relação da loucura com as questões econômicas e a moral. Nesse sentido, nos apresenta o desenvolvimento da tríade saber/verdade/poder que faz parte do processo de singularização e interiorização da individualidade característico da modernidade.

Assim, Foucault em seus estudos nos proporcionou observar que, na cultura ocidental moderna, ocorreram formas confusas de se pensar a loucura que provocaram fortes influências no modo de compreender o indivíduo e a sua relação com o mundo. Entendemos a partir de então que são formas de dualismo como, por exemplo, doença/saúde e normal/anormal que estabelecem nas práticas socioculturais uma multiplicidade de modos ao lidar com a loucura e com o louco.

Portanto, consideramos como problema para esta pesquisa o conceito de loucura como objeto de estudo e o seu lugar no imaginário social através de discursos que se entrelaçam na cultura na contemporaneidade.

Acreditamos que o pensamento da cultura ocidental moderna está relacionado ao modelo biomédico tradicional. Parece-nos que tal construção cultural produz o imaginário social da loucura, pois essa construção faz parte das práticas socioculturais na interação do indivíduo com a coletividade.

Entretanto, o modelo biomédico tradicional provocou em muitos profissionais de saúde a tarefa de repensar novos modelos de atenção em saúde com parâmetros, sentidos e significados que não estejam pactuados com o modelo dominante da cultura médica. Para contextualizar essa reflexão nos apoiamos em Paulo Amarante, que afirma:

[...] Saúde mental é um campo bastante polissêmico e plural na medida em que diz respeito ao estado mental dos sujeitos e das coletividades que, do mesmo modo, são condições altamente

⁵ Foucault, em seu livro “História da Sexualidade”, realiza uma análise crítica e histórica da produção discursiva sobre a sexualidade e as suas consequências no social. Neste estudo não entraremos em detalhes sobre o tema. A esse respeito ver FOUCAULT (1988).

complexas. Qualquer espécie de categorização é acompanhada do risco de um reducionismo e de um achatamento das possibilidades da existência humana e social. (AMARANTE, 2007, p. 19).

Observamos, então, a preocupação com aspectos relacionados não só com um novo modelo na assistência ao louco para evitar o reducionismo e o tradicionalismo biomédico, mas também, com o que diz respeito ao indivíduo e a coletividade no âmbito das práticas sociais.

Assim, o movimento pela Reforma Psiquiátrica⁶ no Brasil abordou antigas discussões sobre temas e dispositivos a tratar e pensar novos modelos na atenção em saúde pública. O processo da Reforma Psiquiátrica propõe em seus eixos principais a reestruturação da assistência ao louco para superar o modelo psiquiátrico tradicional. Não se trata apenas de criar novas formas de assistência substitutivas, mas sim de estabelecer uma nova forma de perceber o louco no âmbito social. Entendemos, então, o marco da reforma psiquiátrica como intervenção social.

Partindo dessa perspectiva, a equipe de Saúde Mental, com base nos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde – SUS⁷ e da Reforma Psiquiátrica, trabalha com a lógica da desinstitucionalização, com a maior ênfase no vínculo, e está engajada no cotidiano da comunidade, incorporada com as ações de promoção e educação para a saúde na perspectiva da melhoria da qualidade de vida das pessoas.

É através desse processo de mudança de ideologia na prática sociocultural que se transforma o imaginário social da loucura, conforme foi observado nesta pesquisa. Segundo Amarante:

A dimensão sociocultural é, portanto, uma dimensão estratégica, e uma das mais criativas e reconhecidas, nos âmbitos nacional e internacional, do processo brasileiro de reforma psiquiátrica. Um dos princípios fundamentais adotados nesta dimensão é o envolvimento da sociedade na discussão da reforma psiquiátrica com o objetivo de provocar o imaginário social a refletir sobre o tema loucura, da doença mental, dos hospitais psiquiátricos, a partir da própria produção cultural e artística dos atores sociais envolvidos (usuários, familiares, técnicos, voluntários). (AMARANTE, 2007, p.73).

Percebemos, aí, que a discussão acerca da loucura está intrinsecamente ligada às práticas socioculturais que se constituem e reconstituem em processos históricos na produção de identidades individuais e grupais.

⁶ A Reforma Psiquiátrica é fruto do Movimento Antimanicomial da década de 70. Nesta pesquisa não nos atentaremos detalhar esse tema por já ter sido abordado fartamente por autores reconhecidos da área. Sobre esse assunto ler Paulo Amarante (1995) e Jurandir Freire Costa (1976), entre outros.

⁷ Quanto ao SUS, vale consultar a Constituição Federal de 1988 – Título VIII, Capítulo II – Seção II da Saúde.

Buscamos analisar, dessa forma, o conceito de loucura como objeto de estudo e o seu lugar no imaginário social através de discursos que se entrelaçam na cultura. Tivemos, como unidade de análise, o bairro de Campo Grande, situado na Zona Oeste do Rio de Janeiro. Tratamos de fontes primárias colhidas em atividades de campo desenvolvidas em uma instituição pública que oferece atendimento em saúde mental.

Para tanto, lançamos mão da perspectiva da Psicologia Social por ser um campo que permite o diálogo com outras disciplinas como a sociologia e a antropologia. Conforme sugere Jodelet (2005), a tarefa empreendida na investigação vai além dos fatos institucionais e documentos de pesquisa.

A respeito da perspectiva da Psicologia Social, Krüger assinala:

O que mais importa aos psicólogos sociais contemporâneos explicar são as condutas humanas modificadas pela presença atual ou implicada de outras pessoas. Admitem que a expressão ‘condutas humanas’ abranja tanto os fatos observáveis quanto as experiências subjetivas nos planos de cognição e dos afetos. Em benefício de clareza, convém acrescentar, convém acrescentar ainda que com a ‘presença implicada’ querem referir dados da consciência de pessoas que imaginam ou evocam experiências de interação social. Deduz-se desta última assertiva que há, nesta área da Psicologia, o pressuposto de que os comportamentos humanos são influenciados por crenças e representações por nós mesmos obtidas ou geradas. (KRÜGER, 1986, p. 04).

Analisar o imaginário da loucura em Campo Grande nos remete a essa perspectiva, pois, levando em consideração nossa análise, são modos de aproximação do objeto de pesquisa desse imaginário com os aspectos relacionados às experiências do comportamento humano influenciados por crenças e representações do cotidiano.

Dessa forma, interessamo-nos, para atingir o objetivo de nosso estudo, pelo cotidiano do pensamento e do sentimento daqueles que estão envolvidos em processos de interação no contexto social. Para pensar o cotidiano, Michel Maffesoli destaca:

Não se trata da reflexão do cotidiano que busque criticamente a “verdadeira” virada por trás das aparências, nem daquela que considera o ressurgimento do cotidiano como paralelo a um reconhecimento à esfera privada ou ao individualismo. Ao contrário, sem julgamento normativo, trata-se da reflexão que aceita o fenômeno social como lugar onde se exprime um vivido feito de banalidades, de teatralidade, de duplicidade, de pequenas liberdades coletivas. (MAFFESOLI, 2005, p. 101).

Não buscamos, no cotidiano, a resposta para uma “verdade” sobre a loucura e a sua relação com as práticas socioculturais. Atentamos para uma reflexão sem julgamentos normativos a partir da busca na análise das interações, enquanto fenômeno psicossocial, daquilo que diz respeito ao individual e ao coletivo no cenário social em sua dimensão simbólica. Citamos, então, Jovchelovitch:

Trabalhar sobre o campo das produções simbólicas do cotidiano, onde se expressam os saberes, as práticas e os rituais de sujeitos sociais, demanda um entendimento de que o registro simbólico expressa não apenas saber sobre o real, mas também as identidades, as tradições e as culturas que dão forma a um modo de vida. (JOVCHELOVITCH apud , 2005, p. 08).

Para Gilbert Durand (1988), o homem lida com os simbolismos que tecem os seus mundos. O mundo do homem é formado pelas percepções através das dimensões imaginárias. Não há contraposição entre o real e o imaginário porque o real é construído socialmente. O real é, ainda segundo Durand, a interpretação que os homens atribuem à realidade através das incessantes trocas entre as objetivações e as subjetivações das quais resultam configurações específicas, ou seja, sistemas simbólicos particulares: linguagem, mito, arte, religião, política, ciência, economia; que, expressos por várias formas com diferentes conteúdos, possibilitam que o estudo do imaginário possa ser abordado a partir de múltiplas problemáticas e do ângulo de diferentes disciplinas.

A partir dessa perspectiva, o imaginário pode ser entendido como processo de relação entre o universo subjetivo e a realidade objetiva. De acordo com Durand (1988), a realidade é acionada pela presença do imaginário, no qual está contida a imaginação dos muitos processos criativos que assolam a sociedade contemporânea.

Contudo, impõe-se a premissa: a cultura e as práticas sociais contribuem para a construção do conceito de loucura em seu imaginário social. Pois, na concepção daquilo que seria a natureza da loucura entrariam elementos de crença, valores, contradições e outras múltiplas formas de conceituar a loucura a partir de uma realidade social e suas produções simbólicas, conforme foi observado neste estudo.

Portanto, são vivências e formas diversas do senso comum de interações individuais e coletivas que só teriam tradução possível e autorizada nos atos que eles inspiram. São formas de produção de conhecimento.

1.2 A assistência aos indivíduos chamados de loucos em Campo Grande: cenário, política e novos paradigmas.

Por se tratar de uma pesquisa etnográfica, pretendemos apresentar neste capítulo um breve histórico do bairro Campo Grande em seus aspectos geográfico, econômico, populacional e social, assim como ocorre, atualmente, a política de assistência em saúde mental nesta região, considerando os novos paradigmas na atenção à pessoa com sofrimento psíquico.

Os dados para análise da pesquisa foram obtidos em uma unidade de saúde de atenção básica onde funciona, entre outros, o serviço de saúde mental. Trata-se de um Posto de Saúde (PS) da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, localizado no bairro de Campo Grande, zona oeste do município. O posto tem o objetivo de oferecer atendimento regionalizado à aproximadamente 78 mil habitantes⁸ dos sub-bairros São Jorge, Inhoaíba, Parque Esperança, Diana, Aurora e adjacências.

Campo Grande é um *cenário* que faz parte do município do Rio de Janeiro, conforme dito anteriormente. O termo *cenário* é utilizado nesta pesquisa para estabelecer o lugar da investigação. No Novo Dicionário Eletrônico Aurélio, significa “lugar onde decorre a ação, ou parte da ação, de peça, romance, filme, etc.” Apesar do termo cenário, Campo Grande não é um lugar fictício e nem tão pouco tratamos de uma peça teatral. Tratamos de um lugar real onde decorre ação e essa ação produz história de pessoas que compartilham de produção de conhecimento e de interação social.

Para Jacobson⁹, cenário é o conjunto ordenado de interação entre parceiros envolvidos em um mesmo sistema. Trata-se de uma instância que consiste em uma sequência concreta de passos de interação. Ainda para o autor, o cenário é uma descrição que contém atores e por trás deles há informações sobre seus ambientes que envolvem objetivos, preocupações e sequências de ações e eventos.

⁸ Informação fornecida pela Coordenação de Área Programática - CAP 5.2 da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro em março de 2008.

⁹ Ivar Hjalmar Jacobson é um cientista da computação sueco que concluiu o seu mestrado em engenharia eletrônica no Chalmers Institute of Technology de Gotemburgo em 1962 e Ph.D. no Royal Institute of Technology de Estocolmo em 1985. Acreditamos que o conceito de cenário desenvolvido por esse autor pode ser aplicado ao nosso estudo devido a sua ideia de sistema de interação que envolve atores e suas vivências.

Para este estudo, entendemos, então, cenário como um local onde ocorre história partilhada entre vários indivíduos na configuração de um sistema. Ou seja, tratamos cenário como local de compartilhamento de vivências e experiência no cotidiano de um determinado grupo que produz conhecimento em processos de interação.

Cenário nos remete, ainda, ao termo *território*¹⁰ onde há interação social e, conseqüentemente, produções simbólicas e históricas. Segundo Santos:

O território não é apenas um conjunto de formas naturais, mas um conjunto de sistemas naturais e artificiais, junto com as pessoas, as instituições e as empresas que abriga, não importando o seu poder. O território deve ser considerado em suas divisões jurídico-políticas, suas heranças históricas e seu atual conteúdo econômico, financeiro, fiscal e normativo. É desse modo que ele constitui, pelos lugares, aquele quadro da vida social onde tudo é interdependente, levando, também, à fusão entre o local, o global invasor e o nacional sem defesa (no caso do Brasil). (Santos *apud* YASUI, 2006, p. 118).

Nesse aspecto, Campo Grande¹¹ é um cenário que completou 325 anos em 2008. Era um vale que começava em um lugar chamado Rio da Prata e terminava em Cabuçu. Foi habitado por índios picinguaba. O bairro foi conhecido como o “Império das laranjas” por ser um *campo grande* em plantação de laranjas. Daí a origem do nome do bairro.

A região começou a progredir em 1878 com a inauguração da estação ferroviária de Campo Grande da Estrada de Ferro Central do Brasil. Desde então, o acesso entre o bairro e o centro da cidade melhorou muito, proporcionando o seu desenvolvimento. Em 16 de outubro de 1894, o bairro inscreveu-se na história dos bondes. Foi nessa época que o Conselho Municipal deu a concessão à empresa particular Companhia de Carros Urbanos à instalação de uma linha de tração animal. O objetivo era dar qualidade ao transporte ao bairro. De 1962 a 1979, ocorreram grandes empreendimentos para a construção de conjuntos habitacionais, o que proporcionou o desenvolvimento gradual da Região.

Historicamente, Campo Grande notabilizou-se por ter se desenvolvido de forma independente do resto da cidade. É uma região que possui potencial de crescimento por muitos motivos: situada nos limites do município, foi favorecida desde o nascimento da Cidade do Rio de Janeiro por estradas que atravessaram sua planície, as praias (Sepetiba entre outras áreas adjacentes), a fertilidade das terras que com a chegada de pessoas de vocação

¹⁰ O conceito de território possui grande importância para as políticas públicas em Saúde Mental. Para a Reforma Psiquiátrica significa oportunizar, a partir dessa conceituação, a inclusão social do louco e o resgate da sua cidadania com base nos novos paradigmas da assistência à pessoa com sofrimento psíquico.

¹¹ Informações colhidas no site História do Bairro: <http://www.pcg.com.br/historiadobairro/index.htm>. Texto utilizado do “Jornal da Zona Oeste” em comemoração aos 325 anos do Bairro Campo Grande em 2008. Acessado em outubro de 2008.

empreendedora, iniciada por jesuítas, geraram a produção de café, legumes, laranjas e avicultura. Atualmente, o bairro apresenta grande potencial para o desenvolvimento de pólos de gastronomia e de turismo ecológico.

A região Campo Grande possui características de área rural com clima seco e quente que cobre uma área de 46.996 hectares, onde residem 896.856 habitantes, segundo o Censo 2000. Tem o território mais extenso e o maior contingente populacional, entre as 12 regiões do Plano Estratégico que compõem o Município do Rio de Janeiro. Possui uma infraestrutura com o desenvolvimento de comércio variado, área de lazer, escolas, *shopping* e etc.

Nos sub-bairros Rio da Prata, Mendanha e Guaratiba ainda hoje encontram-se estabelecimentos que se dedicam à agricultura e pecuária. As produções mais desenvolvidas são banana, laranja, manga, abacate, aipim, chuchu, dentre outros. Na pecuária e avicultura destacam-se criações de aves, caprino, suínos, bovinos e coelhos. É muito extenso o comércio da região (3.300 estabelecimento aproximadamente), e dos mais variados gêneros.

Segundo informações da Pesquisa de Percepção¹² sobre o bairro, 47% das pessoas consideram o item saúde o principal problema da região, seguido da violência (18%) e do sistema de transportes (14%). No que diz respeito à educação, as pesquisas apresentam que a taxa de alfabetização, também, é um problema.

Ressaltamos que, segundo pesquisas, incluindo do IBGE¹³, Campo Grande faz parte da lista dos locais do Rio de Janeiro com alto índice de violência. Existem sub-bairros caracterizados por uma população de moradores de baixa renda e que convivem com a presença do tráfico de drogas ou de *milícias*¹⁴.

Quanto ao serviço de saúde pública, Campo Grande possui, atualmente, em sua rede de serviços¹⁵: 11 Postos de Saúde (PS), 01 Policlínica (PAM), 01 Hospital Estadual, 02 Unidades de Pronto Atendimento (UPA), 08 Programas de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), 12 Programas Saúde da Família (PSF), 01 Grupo de Apoio Técnico ao PACS e PSF

¹² Resultado da Pesquisa de Percepção realizada em 2002/3 pelo Plano Estratégico da Prefeitura do Rio de Janeiro em Campo Grande com o objetivo de identificar os principais problemas do bairro.

¹³ IBGE: Censos 1991/2000, Pesquisa IPEA/PNUD (2001), Instituto Pereira Passos (IPP): Anuário Estatístico da Cidade (1998), Atlas Escolar (2000); Plano Estratégico da Cidade do Rio de Janeiro: Pesquisa de Percepção (2001-2003).

¹⁴ As milícias, também chamadas de “P2” ou “Polícia Mineira”, na cidade do Rio de Janeiro, são grupos formados por policiais militares, na ativa ou aposentados, bombeiros, e em alguns casos até ex-traficantes, que expulsam os traficantes de drogas das favelas, passando a cobrar pela proteção dos moradores e assumindo o controle de outras atividades ilegais, como a instalação de ligações clandestinas de TV à cabo. Após assumir o controle da favela, os milicianos costumam banir totalmente o tráfico de drogas, e agir como grupo de extermínio, no sentido de eliminarem assaltantes e outros tipos de criminosos.

¹⁵ Informações fornecidas, em fevereiro de 2009, pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ) - Coordenação de Área Programática de Campo Grande - CAP. 5.2.

(GAT), 01 Centro Médico em Saúde (CMS), 02 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS ¹⁶.) e 01 Centro de Atenção Psicossocial para Infância e Adolescência (CAPSI).

Entretanto, são unidades de saúde públicas pertencentes ao bairro de Campo Grande que procuram desenvolver, conforme as suas especificidades, ações de promoção e prevenção em saúde para seguirem as diretrizes propostas pelo Ministério da Saúde através de Programas para crianças, adolescentes, mulheres, idoso e pessoas com sofrimento psíquico.

Pretende-se, assim, oferecer aos moradores atenção à saúde, dirigida não somente para a cura e prevenção de doenças, mas, principalmente, para a promoção da qualidade de vida e valorização do papel do indivíduo no cuidado de sua saúde, de sua família e da comunidade.

É importante enfatizar que são unidades que enfrentam dificuldades, principalmente, na defasagem em seu quadro de profissionais, o que acaba por criar problemas na assistência dos serviços prestados. Além disso, a proposta de rompimento com a racionalidade médica, que deveria ser uma prática dentro dos antigos e novos serviços na assistência à pessoa em sofrimento psíquico, ainda encontra muitas dificuldades em se efetivar. Essas dificuldades são práticas voltadas para uma herança biomédica que ainda se faz presente e, também, questões que envolvem burocracias na implantação dos serviços, formação profissional entre outras dificuldades.

Nesse contexto, cabe ressaltar que a legislação brasileira utiliza a expressão “os portadores de transtorno mental”. Porém, no campo da saúde mental e atenção psicossocial se tem usado falar de *pessoas em sofrimento psíquico ou mental*. Essa será a expressão aplicada doravante em nosso estudo.

Amarante aborda essa questão de forma bem coerente: “pois a ideia de sofrimento nos remete a pensar em sujeito que sofre, em uma experiência vivida de um sujeito” (AMARANTE, 2007: 68). Questiona, ainda, que a ideia de ‘portador de transtorno mental’, conforme sugere a legislação, “não nos dá a ideia de alguém carregando um fardo, um peso enorme e eterno, inseparável e indistinguível do sujeito?... é uma pessoa transtornada, que é o mesmo que possui!”. (AMARANTE, 2007, p.68).

¹⁶ Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são instituições brasileiras que visam à substituição dos hospitais psiquiátricos - antigos hospícios ou manicômios - e de seus métodos para cuidar de afecções psiquiátricas. Os CAPS, instituídos juntamente com os Núcleos de Assistência Psicossocial (NAPS), através da Portaria/SNAS N° 224 - 29 de Janeiro de 1992, são unidades de saúde locais/regionalizadas que contam com uma população adscrita definida pelo nível local e que oferecem atendimento de cuidados intermediários, entre o regime ambulatorial e a internação hospitalar, em um ou dois turnos de 4 horas, por equipe multiprofissional, constituindo-se também em porta de entrada da rede de serviços para as ações relativas à saúde mental.

Percebemos, então, que ao propor a construção de um novo olhar sobre a loucura, sobre o sofrimento psíquico, a Reforma Psiquiátrica aponta para novos caminhos que envolvem novos saberes e novas práticas sociais na ruptura. Entendemos, com isso, que se trata de processo de construção de conhecimento a partir de práticas sociais. Trata-se de um modelo em saúde pública que busca se opor ao modelo tradicional assistencial, o qual é centrado na doença e no consumo de medicamentos.

Nesse sentido, é o entendimento da saúde integral e de ações interdisciplinares que configura a ação preventiva e produz ruptura com os modelos hegemônicos. E é nesse contexto, de mudança de paradigmas, que se insere o serviço de saúde mental que oferece assistência às pessoas em sofrimento psíquico em Campo Grande.

1.2.1 A política de assistência à pessoa em sofrimento psíquico de Campo Grande.

A Reforma Psiquiátrica no Brasil está se consolidando como marco fundamental da política de assistência à saúde mental através de leis e diretrizes¹⁷ que se expande por todos estados brasileiros. Campo Grande é uma região do Município do Rio de Janeiro que não está fora desta realidade, mesmo com algumas dificuldades locais já citadas nesta dissertação.

A superação do modelo manicomial encontra ressonância nas políticas de saúde do Brasil, cujos marcos teóricos e políticos foram a 8ª Conferência Nacional de Saúde (1986), a 1ª Conferência Nacional de Saúde Mental (1987), a 2ª Conferência Nacional de Saúde Mental (1992) e, como evento culminante, a 3ª Conferência Nacional de Saúde Mental (2001). Observa-se, na reforma psiquiátrica brasileira, nas últimas décadas, intercalação de períodos de intensificação das discussões e de surgimento de novos serviços e programas, com períodos em que ocorreu uma lentificação do processo. Historicamente, podemos situar as décadas de 1980 e 1990 como marcos significativos para as discussões pela reestruturação da assistência psiquiátrica no país.

Um marco histórico para o setor de saúde mental, propiciador de mudanças ao nível do Ministério da Saúde, foi a Conferência Regional para a Reestruturação da Assistência

¹⁷ Sobre Leis e Diretrizes consultar o SUS e documentos da legislação referentes à Reforma Psiquiátrica do Ministério da Saúde.

Psiquiátrica, realizada em Caracas, em 1990. Neste encontro, no qual o Brasil foi representado e signatário, foi promulgado o documento final intitulado *Declaração de Caracas* (OMS/OPAS, 1990)¹⁸. Nele, os países da América Latina, inclusive o Brasil, comprometem-se a promover a reestruturação da assistência psiquiátrica, rever criticamente o papel hegemônico e centralizador do hospital psiquiátrico, salvaguardar os direitos civis, a dignidade pessoal, os direitos humanos dos usuários e propiciar a sua permanência em seu meio comunitário.

As pessoas em sofrimento psíquico, como qualquer outro cidadão, têm o direito de serem atendidas por todos os serviços citados acima, conforme princípios do SUS. Porém, é importante destacar que para o processo de desinstitucionalização, os CAPS e o CAPSI fazem parte, entre outros serviços, dos novos modelos, através da Reforma Psiquiátrica, de atenção a essas pessoas. As equipes são formadas por profissionais de psicologia, psiquiatria, serviço social, terapia ocupacional, enfermagem entre outros. Quase todos os Postos de Saúde (PS) possuem uma equipe de saúde mental, em sua maioria psicólogos, que assistem essa população. Em sua maioria, encaminhadas por profissionais de saúde da própria unidade, escolas pertencentes à área adstrita, CAPS, CAPSI, PSF, PACS, por demanda espontânea¹⁹ ou outros serviços da rede de assistência.

É possível perceber que Campo Grande acompanha esse processo político de transformação na assistência ao louco, conforme propõe a Reforma Psiquiátrica, através de suas ações como, por exemplo, os *Fóruns de Saúde Mental*²⁰.

O processo de desinstitucionalização avançou significativamente, através de mecanismos para a redução gradual e planejada de leitos no país e a expansão de serviços substitutivos ao hospital psiquiátrico. Com isso, a demanda de atendimento regionalizado aumenta nas unidades de saúde.

A mudança do modelo de atenção em saúde mental, com seus componentes de elaboração de novas referências conceituais para a questão da “loucura”, do sofrimento

¹⁸ Organização Mundial de Saúde/Organização Panamericana de Saúde. Declaração de Caracas. Conferência Regional para a Reestruturação da Atenção Psiquiátrica na América Latina no Contexto dos Sistemas Locais de Saúde (SILOS). 1990 nov. 14; Caracas, Venezuela. Caracas: OMS/OPAS; 1990.

¹⁹ Termo utilizado pelo Programa de Saúde Mental para as pessoas que procuram espontaneamente este serviço para atendimento em psicoterapia.

²⁰ São reuniões mensais regionalizadas com os profissionais envolvidos na atenção às pessoas com sofrimento psíquico para discutir estratégias no enfrentamento as dificuldades dentro dos serviços da região. São formas de se discutir rede e práticas intersetoriais na assistência as pessoas que sofre com transtorno mental, conforme preconiza o SUS.

mental e seu tratamento busca manter a ideia do *protagonismo e cidadania*²¹ de usuários e familiares.

O livro de *Recursos da OMS sobre Saúde Mental, Direitos Humanos e Legislação* (OMS, 2005), com a participação Benedetto Saraceno entre outros representantes da OMS, refere que a construção de um novo lugar social na assistência para o chamado louco é uma política que fala diretamente à cultura e depende de mudanças no ambiente cultural. Percebemos, assim, no sentido amplo, o componente cultural não é secundário, mas essencial ao êxito do processo de Reforma. Trata-se da dimensão social em questão. A dimensão social refere-se, entre outros pontos, diretamente à *equidade*²². Isto implica em inclusão social, pois isso não ocorre espontaneamente, é preciso desenvolver dispositivos inclusivos abrangendo moradia, trabalho, assistência em saúde de qualidade, convivência familiar e social entre outros, conforme foi apresentado pelos entrevistados neste estudo.

A partir desta perspectiva, Bezerra Júnior acrescenta:

Mais do que buscar a aceitação de uma nova política assistencial, o desafio nesse campo é produzir uma nova sensibilidade cultural para com o tema da loucura e do sofrimento psíquico. Trata-se de promover uma desconstrução social dos estigmas e estereótipos vinculados à loucura e à figura do doente mental, substituindo por um olhar solidário e compreensivo sobre a diversidade e os descaminhos que a experiência subjetiva pode apresentar, olhar fundado numa atitude de respeito, tolerância e responsabilidade com aqueles que se encontram com sua normatividade psíquica restringida. (BEZERRA, 2007, p.03).

Em relação à política de saúde mental, o Estado busca no campo ético-político reverter o quadro de exclusão social da pessoa em sofrimento psíquico. São práticas antigas marcadas por uma institucionalização perversa, muitas vezes financiada com verbas públicas, em hospitais, asilos entre outros de características institucionalizantes.

Com a gradativa implantação da reforma psiquiátrica no Brasil, busca-se mudar esta ideologia já em processo de transformação e com uma nova postura paradigmática ao lidar com a questão do louco de forma inclusiva.

Nesta direção, é importante construir estratégias de sustentabilidade da reforma psiquiátrica brasileira a partir das dimensões: econômicas, sociais, culturais e tecnológicas.

Iniciado ao final dos anos 70, na crise do modelo de assistência centrado no hospital psiquiátrico, por um lado, e na eclosão, por outro, dos esforços dos movimentos sociais pelos direitos dos pacientes psiquiátricos, o processo de Reforma Psiquiátrica é um conjunto de

²¹ As noções de protagonismo e cidadania apresentadas neste estudo referem-se à ideia de inclusão social no que diz respeito aos novos modelos de assistência às pessoas em sofrimento psíquico preconizada pela legislação brasileira.

²² São princípios fundamentais do SUS: universalidade, equidade e integralidade.

transformações de práticas, saberes, valores culturais e sociais em torno do “louco” e da “loucura”, mas especialmente em torno das políticas públicas.

Portanto, trata-se de um processo político e social complexo (AMARANTE: 2007) no qual Campo Grande está inserido, composto de atores, instituições e forças de diferentes origens, e que incide em territórios diversos, nos governos federal, estadual e municipal, nas universidades, no mercado dos serviços de saúde, nos conselhos profissionais, nas associações de pessoas com transtornos mentais e de seus familiares, nos movimentos sociais, e nos territórios do imaginário social e da opinião pública.

2 PARA UM CONCEITO DE IMAGINÁRIO SOCIAL

Creio que todos temos, nós cientistas sociais, a inclinação – vinda antes da ética que da teoria – de considerar o imaginário como pertencente ao que, genericamente, poderíamos chamar de forças transformadoras e/ou transgressoras da sociedade.

Luiz Felipe Baêta Neves

2.1 - Imaginário Social e Cultura: perspectivas teóricas

A perspectiva teórica com a qual trabalhamos, inclui estudos sobre as reflexões e o mapeamento do imaginário a partir das propostas de Michel Maffesoli, pensador francês do cotidiano e do presente, *herdeiro intelectual*²³ de Gilbert Durand. A abordagem de Maffesoli se dá com ênfase ao modo sociológico que desenvolveu de analisar, classificar e trabalhar com a cultura, incluindo o conceito de imaginário social.

A partir desta perspectiva, desenvolvemos o estudo do imaginário social da loucura na região de Campo Grande. Ou seja, analisar o conceito de loucura relacionado ao imaginário social através de discursos que se entrelaçam na cultura em Campo Grande.

Sobre imaginário, Michel Maffesoli (2001) fala do “*mundo imaginal*”. Trata-se de um clima cultural que é relacionado à vida social e ao cotidiano através de produções simbólicas. São construções da relação do imaginário com o coletivo enquanto fenômeno social.

Nesse sentido, podemos entender a relação da loucura com a cultura como experiências da ordem do simbólico. Trata-se, assim, da reflexão do “fenômeno social como lugar onde se exprime um vivido feito de banalidades, de teatralidade, de duplicidade, de pequenas liberdades coletivas.” (MAFFESOLI, 2005, p.101).

Compreendemos que o imaginário da loucura é produzido por experiências de interação do indivíduo com a coletividade. São produções simbólicas a partir de vivências em práticas socioculturais que formam conceitos e ideias sobre o mundo.

²³ Revista FAMECOS nº. 15, Porto Alegre em agosto de 2001.

2.1.1 Imaginário e pensamento simbólico: estudo introdutório em Gilbert Durand

Julgamos necessário introduzir neste capítulo os estudos de Gilbert Durand pela sua importante referência mundial e contribuições, no campo antropológico e sociológico, nos estudos sobre o imaginário e o pensamento simbólico. Durand é professor assistente de filosofia, professor emérito da Universidade de Grenoble II e fundador, em 1966, do Centro de Pesquisa do Imaginário. Suas obras servem como inspiração teórica para diversos outros autores e pesquisadores de variadas áreas.

Em seu livro “*Imaginação simbólica*”, Gilbert Durand (1988) apresenta seu estudo sobre o imaginário e o pensamento simbólico, obra na qual afirma que o pensamento, em sua totalidade, encontra-se integrado à função simbólica. Além disso, demonstra o estudo do símbolo em diferentes abordagens como os de Freud, Lévi-Strauss, Jung, Dumézil, Cassirer e Bachelard.

Segundo Durand, o imaginário foi posto de lado historicamente, minorizado devido a uma tradição eminentemente cartesiana, pois existia uma separação dicotômica entre imaginário e vida social.

Durand afirma que a imaginação é rejeitada pelos cartesianos. É violentamente anatematizada. Aponta o iconoclasmo radical como colaborador nesse processo de separação em um pensamento tradicional, religioso e ortodoxo.

Ao tratar sobre o imaginário e o pensamento simbólico, Durand mostra a sua função na estrutura cognitiva do homem. Para esse autor, o símbolo é tratado enquanto signo que remete ao indizível e invisível significado. Nesse sentido, tem como virtude essencial à “transcendência”, pois é aquilo que transcende os limites da experiência possível.

Durand nos aponta que a partir do pressuposto de que a característica de dar significado liga-se ao plano simbólico, se justifica o interesse pelo estudo dos símbolos, das imagens e do imaginário. Nesse sentido, Durand obteve influência de *Bachelard*²⁴, o qual afirma que os símbolos não devem ser julgados do ponto de vista da forma, mas de sua força expressiva.

Para essa discussão sobre os símbolos, Durand nos traz o estudo de Paul Ricoeur, no qual afirma que a hermenêutica segue duas vias antagônicas. Ou seja, todo símbolo é duplo.

²⁴ Durand faz referência a Bachelard nos estudos dos símbolos em que sua pesquisa é orientada para consciente poético. Dá-se lugar a uma ressonância poética. Trata-se de uma fenomenologia dinâmica e amplificadora.

São duas maneiras de ler e confrontar os símbolos: uma *Arqueológica* e a outra *Escatológica*²⁵.

Para essa questão o autor afirma:

Cada vez que se faz uma abordagem do símbolo e dos problemas do simbolismo e de seu deciframento, presencia-se uma ambigüidade fundamental. O símbolo não apenas tem duplo sentido, um, concreto, próprio, e o outro, alusivo e figurado, mas também a classificação dos símbolos nos revela os 'regimes' antagonistas sob as quais as imagens vêm se agrupar. E, mais ainda, não apenas o símbolo é um duplo que depois se organiza em duas grandes categorias, mas as hermenêuticas também são duplas: umas, redutoras, 'arqueológicas'; outras, instauradoras, amplificadoras e 'escatológicas'. (DURAND, 1988, p. 99).

Em seus estudos, Durand refere que a imaginação simbólica constitui a própria atividade dialética do espírito. "É dinamicamente negação vital, negação do nada, da morte, e do tempo" (DURAND, 1988, p. 99). Por isso, possui função primordial de eufemização e fator de equilíbrio psicossocial.

Nesse sentido, podemos afirmar, segundo o autor, que antropologia simbólica reconstitui, em todas suas tensões antagonistas, uma teofania que traz a constatação que o símbolo constitui em seu dinamismo o modelo da mediação do eterno no temporal.

A teoria sobre o imaginário se organiza, segundo Durand, sob o método da convergência, isto é, os símbolos se (re)agrupam em torno de núcleos organizadores, as constelações, as quais são estruturadas por isomorfismos, que dizem respeito à polarização das imagens. Indica que há estreita relação entre os gestos do corpo e as representações simbólicas. Os símbolos constelam porque são desenvolvidos de um mesmo tema arquetípico, porque são variações sobre um arquétipo.

Dentro dessa abordagem teórica, o símbolo tem a função transcendental de permitir ir além do mundo material, objetivo. Devido à dimensão da ambigüidade, o símbolo está sob constante processo de reequilíbrio, tais como o equilíbrio vital, o equilíbrio psicossocial e o equilíbrio antropológico. (DURAND, 1988).

Em seu livro *Imaginação Simbólica*, Durand traz, ainda, as contribuições de Cassirer e Jung. Estes afirmam que a doença é a perda da função simbólica. Os arquétipos são como mediadores na organização de imagens. Com isso, ultrapassa os conceitos individuais e regionais. Assim, o símbolo é o mediador do equilíbrio no processo de individualização (DURAND, 1988).

²⁵ Em *Imaginação Simbólica*, Durand aborda com mais clareza esse assunto e aponta como referências bibliográficas: P. RICOEUR, "Le symbole donne à penser", artigo in *Esprit*, 1959 e P. RICOEUR, "Le conflit des hermeneutiques, épistémologie des interprétations", artigo in *Cahiers Internationaux de Symbolisme*, 1963.

Durand fundou o Centro de Estudo do Imaginário, tendo influência também de Jung, que contribuiu com o conceito de imagens simbólicas coletivas – arquétipos –, sendo que o que diferencia o arquétipo do símbolo é a sua falta de ambivalência, a sua universalidade constante e a sua adequação ao esquema.

Os estudos acerca do imaginário não constituem uma disciplina com objeto e método unificados, trata-se da variada gama de abordagens disciplinares, acessadas por diferentes métodos (DURAND, 1988).

Assim, o que reúne tantos interesses é o estudo das configurações simbólicas que formatam as maneiras de pensar, que, expressas por práticas sociais, instituem o homem e o seu meio.

Nesse sentido, cabe-nos, então, pensar o conceito de loucura e a sua construção no universo simbólico no pensamento dos moradores de Campo Grande. São maneiras e formas de pensar a loucura expressas em práticas sociais. Trata-se da relação construída entre o homem e o seu meio em processos simbólicos na produção de conhecimento.

Para Durand, a relação que se institui entre o homem e o mundo não é direta, e sim mediada por processos de pensamento. Entre o universo físico e o homem existe a dimensão simbólica que institui o homem e o seu mundo.

A partir desse pensamento, o homem não lida diretamente com as coisas e sim com os significados atribuídos às coisas por sua cultura. O ambiente cultural, portanto, é formador do simbolismo, tanto no nível lógico quanto no nível do significado; aliás, ambos os níveis se interpenetram mais do que se distinguem.

Analisamos, assim, que a construção do imaginário da loucura é aplicada a essa discussão, pois trata-se de uma lógica simbólica sobre a loucura produzida por um determinado ambiente cultural.

O homem lida com os simbolismos que tecem os seus mundos. O mundo do homem é formado pelas percepções através das dimensões imaginárias. Não há contraposição entre o real e o imaginário porque o real é construído socialmente (DURAND, 1988).

Com isso, o real, segundo Durand, é a interpretação que os homens atribuem à realidade através das incessantes trocas entre as objetivações e as subjetivações das quais resultam configurações específicas.

Podemos considerar, então, que o conceito cultural de loucura é constituído a partir de sistemas simbólicos particulares tais como linguagem, mito, arte, religião, política, ciência, economia. Estes são expressos por várias formas com diferentes conteúdos e possibilitam que

o estudo do imaginário possa ser abordado a partir de múltiplas problemáticas e contextos sociais, conforme foi constatado neste estudo.

Portanto, são formas de percepção e interpretação da loucura na conjunção do real e do imaginário em processos híbridos.

2.1.2 Mito, Mitocrítica e Mitodologia em Gilbert Durand

Segundo Durand (1982), o universo mítico está relacionado a tudo aquilo que é simbolizado no campo do social e, conseqüentemente, do imaginário. Esse é o nosso campo de motivação.

A partir da contribuição de Durand podemos compreender o imaginário como um conjunto das criações da imaginação. A dinâmica que se estabelece para essa classificação nos traz à tona o Mito onde o imaginário surge em discurso. Trata-se de um processo dinâmico de significação integrada, pois lida com aquilo que é do social, do cósmico e psíquico.

Durand (*id.*) propõe o conceito de Mitodologia que surge como a cúpula de um pensamento que considera que a referência última de toda a produção humana é o imaginário sobre tudo através da sua manifestação discursiva: o mito. Durand define o mito como:

O mito não é uma fantasia que se opõe ao real perceptivo e racional. É realmente alguma coisa que se pode manipular para o melhor e para o pior: entendo para o melhor o desenvolvimento individual e coletivo, o desenvolvimento das virtudes do *homo sapiens*, porque o *homo sapiens* tem virtudes bem específicas, virtude de coordenação coletiva, virtude de elevação mental; e pelo pior a arregimentação de aventuras tais como as que conhecemos na primeira metade deste século. (DURAND, 1982, p.35).

Podemos afirmar, segundo proposta de Durand, que o pensamento humano se move segundo quadros míticos. Tal afirmação se deve pelo fato de entender que falamos do pensamento como atividade humana significativa que opera através de esquemas simbólicos construídos aceitos e repetidos, implícitos nas diversas manifestações do espírito humano coletivamente.

A constatação da presença do mito é válida para todas as épocas e em todas as sociedades. Existem, subjacentes, os mitos que orientam e modulam o pensamento humano, da sociedade e da história. Trata-se da relação do imaginário e os processos sociais que formula um pensamento que põe o imaginário como dinâmica subjacente às produções do

homem. O pensamento humano se move, de fato, segundo quadros míticos (DURAND, 1982).

Por ser o mito uma possibilidade teoricamente de explicação humana, Durand propõe, então, uma mitodologia: “Já não uma metodologia, mas uma mitodologia” (*id*, p. 60). O método, criticado em seus processos científicos por uma tradição ocidental, pode ser substituído por mitos. Trata-se, assim, de uma reconciliação entre os poderes da imagem e do símbolo e os poderes do raciocínio. É a isso que Durand chama de Mitodologia.

Ao utilizarmos a linguagem do imaginário e a do mito como uma linguagem científica e pertinente na ciência do homem, podemos incluir o conceito de mitocrítica quando nos referimos às ciências do texto. Assim nos diz Durand:

[...] A mitocrítica é justamente uma crítica do tipo crítica literária, como se diz, crítica de um texto, crítica que tenta pôr a descoberto por detrás do texto, quer seja um texto literário (poema, romance, peça de teatro, etc) ou mesmo o estilo de todo o conjunto de uma época – mas, em rigor, texto jornalístico – que tenta pôr a descoberto um núcleo mítico, uma narrativa fundamentadora. (DURAND, 1982, p. 65-6).

Nesse sentido, entendemos que se trata de uma metodologia geral na análise de um texto num sentido mitocrítico, pois é o entendimento de uma fonte literária como fonte de significação. Para Durand, a literatura não é inocente, carrega sempre assimilado no centro de si um *ser prenante*²⁶ com uma narrativa fundamentadora.

Um texto possui um núcleo que pertence ao domínio mítico. Ou seja, o mito que atua por detrás de uma narrativa.

Tal perspectiva nos possibilita ter uma compreensão de um texto literário ao considerar aspectos culturalmente construídos na coletividade. É uma leitura analítica, por assim dizer, pois são observados os significativos de imagens, de mitos, de símbolos e das e das práticas socioculturais.

2.1.3 O estudo do Imaginário Social em Michel Maffesoli

Após a apresentação das formulações teóricas sobre o imaginário e o pensamento simbólico em Gilbert Durand, nos deteremos, a partir de tais concepções, aos conceitos

²⁶ “ser prenante” é um termo de Cassier que Durand utiliza para definir mitocrítica.

estabelecidos por Michel Maffesoli para a continuidade da discussão entre cultura, imaginário social e loucura deste estudo.

Conforme dito anteriormente, Michel Maffesoli é considerado herdeiro intelectual de Gilbert Durand. Faz parte do corpo docente do Centro de Estudos sobre o *Atual e o Cotidiano da Universidade Sorbone*, em Paris. Possui um lugar de destaque na reflexão sobre o imaginário contemporâneo devido o seu modo de pensar e formular conceitos sobre cotidiano e o grupo social. O sociólogo do cotidiano demonstra que o homem, ser simbólico, não pode ser reduzido à lógica do utilitário, nem perder a sua dimensão mágica, poética e sonhadora.

Vale ressaltar que Maffesoli (2005) propõe a ruptura com o pensamento científico clássico e considera a política, a economia e a cultura como temas fundamentais de análise da sociologia.

Para Maffesoli (*id.*), considerar o mundo imaginal significa compreender as mediações do microcosmo humano com o macrocosmo natural na tentativa de entendê-los com um todo plural. Esse é o seu principal pressuposto.

Essa postura epistemológica implica no princípio de que não se pode esvaziar totalmente um fenômeno porque em cada situação existe uma ambivalência compositiva como a sombra e a luz entremeadas, o corpo e o espírito interpenetrando-se (*id.*).

Somado a esse princípio, a proposta de Maffesoli é de um olhar sob o indivíduo e seus grupos de pertencimento de forma a considerar a luta deste sujeito na construção e manutenção simbólica e material de suas identidades através de práticas que são socioculturais.

Em sua abordagem teórica sobre o imaginário Maffesoli (2001) fala em produções de imagens atreladas a um clima cultural. Trata-se da ordem imaginal em uma produção de imagens que esta relacionada à vida social. É a relação do imaginário com o coletivo e o que se constrói a partir dessa experiência.

Entendemos a partir dessa proposta teórica, que o imaginário da loucura é construído por imagens do coletivo em um clima cultural ou mundo imaginal.

Além disso, essa construção é dinâmica e se dá a partir de experiências e vivências da cultura. Segundo Sahlins (2004), a cultura está sempre em transformação e por isso ela é dinâmica.

Historicamente, o conceito de loucura vem atravessando por transformações socioculturais, conforme já dito. Por esse motivo, compreendemos o imaginário da loucura é construído em um processo cultural dinâmico. São construções a partir das mudanças que acontecem de acordo com as transformações sociais e culturais.

Podemos apresentar a Reforma Psiquiátrica como exemplo desse processo histórico que, como percebemos nas entrevistas deste estudo, provoca mudanças não só nos modelos de atenção e cuidado à pessoa em sofrimento psíquico, mas também no imaginário da loucura na dimensão sociocultural.

Cabe ressaltar que não é objetivo deste estudo estabelecer um julgamento histórico sobre as relações de luta institucional entre *opressores-oprimidos*²⁷ na questão da história da loucura. Importa-nos analisar, conforme propõe a antropologia e a sociologia articuladas à psicologia social, o processo dinâmico de construção do imaginário na cultura contemporânea. E, fundamentado nessa proposta, analisamos o imaginário social da loucura reconhecendo e apontando alguns aspectos sócio-históricos dentro de uma lógica conceitual.

Conforme apresentamos anteriormente, o processo da Reforma Psiquiátrica nasceu de um movimento social que traz marca de seu tempo, pois há mudanças não apenas na assistência como também na forma de lidar com a loucura e com o louco. São mudanças paradigmáticas que transformam o imaginário social da loucura.

A partir desse contexto sociocultural, nos embasamos das concepções teóricas de Maffesoli sobre o imaginário e podemos fazer uma articulação entre loucura e práticas socioculturais.

Daí a ênfase no imaginário. Com o pensamento pós-moderno não se predomina a separação e sim a interação do imaginário com o social, ou seja, com o coletivo.

Para Maffesoli, o imaginário é uma força social de ordem espiritual, uma construção mental. Algo que ultrapassa o individual, que impregna o coletivo.

Nesse sentido, usa o termo *tribalismo* que traz a ideia de coletivo e de comunidade, onde o social é visto como força e não como poder. Além disso, o tribalismo pode ser entendido como um *fenômeno cultural*²⁸.

Maffesoli propõe:

O essencial é fazer sobressair algumas formas, talvez 'irreais', mas que possam permitir a compreensão, no sentido forte do termo, dessa multiplicidade de situações, de experiências, de ações lógicas e não lógicas que constituem a socialidade... entre as formas analisadas, está, evidentemente, a do *tribalismo*, que se encontra no centro do trabalho. Ela é precedida pelas noções de comunidade emocional, da potência e da socialidade que a fundamentam." (MAFFESOLI, 2005, p.32).

²⁷ Termo utilizado pelo antropólogo Luiz Felipe Baêta Neves em seu livro "*O Paradoxo do coringa e o jogo do poder e saber*" ao realizar uma análise, com enfoque antropológico, do livro "*A fabricação da loucura: um estudo comparativo entre a inquisição e o movimento de saúde mental*", de Thomas S. Szasz.

²⁸ Termo utilizado pelo antropólogo Luiz Felipe Baêta Neves na apresentação e revisão técnica da 4ª edição do livro "*O tempo das tribos*" de autoria de Maffesoli (2005).

O fenômeno das *tribos urbanas*²⁹ se constitui em diversas modalidades que se estruturam com base em afinidades e interesses na sociedade. Seja ele qual for é uma forma, ou como o próprio Maffesoli (2005) diz: “método teórico” de compreender a multiplicidade de ações e experiências que constituem a socialidade.

Consideramos, ainda, para compreender essa multiplicidade de ações e experiências, um “sistema” de rede.

Sobre rede e grupo Maffesoli assinala:

É essa rede, justamente, conforme já disse, que liga o grupo e a massa. Essa ligação não tem a rigidez dos modos de organização que conhecemos. Remete, antes, a uma ambiência, a um estado de espírito, manifesta-se, de preferência, através dos estilos de vida que vão privilegiar a aparência e a ‘forma’. Trata-se, de algum modo, de um *inconsciente (ou não-consciente) coletivo* que serve de matriz à multiplicidade das experiências, das situações, das ações ou das deambulações grupais. (MAFFESOLI, 2005, p.167).

Contudo, os estudos acerca do imaginário, segundo Maffesoli, não constituem uma disciplina com objeto e método unificados, trata-se de variada gama de abordagens disciplinares, acessadas por diferentes métodos.

Entretanto, o que reúne tantos interesses é o estudo das configurações simbólicas que formatam as maneiras de pensar, que, expressas por práticas sociais, instituem o homem e o seu meio.

Uma vez que se trata, nesta pesquisa, da investigação do conceito cultural de loucura associado à sociologia e à antropologia em articulação com a psicologia social, Maffesoli nos aponta, no que diz respeito aos seus estudos sociológicos, ferramentas e posicionamento teórico para analisar o indivíduo e o grupo em seus aspectos socioculturais na contemporaneidade.

As práticas das construções das identidades individuais e grupais constituem práticas socioculturais fundamentais em qualquer sociedade. Práticas que são simbólicas e também materiais.

Além disso, Maffesoli propõe a noção de “potência da socialidade”:

Sem qualquer conteúdo doutrinal, podemos falar de uma verdadeira sacralização das relações sociais, que o positivista Durkheim chamou, à sua maneira, ‘o divino social’. É assim que, de

²⁹ A expressão “tribo urbana” foi cunhada por Maffesoli que começou a usar em seus artigos desde 1985. A expressão ganhou força três anos depois com a publicação do seu livro “*Le temps des tribus: le déclin de l’individualisme dans les sociétés postmodernes*”.

minha parte, compreendo a *Potência* da socialidade que, por meio da abstenção, do silêncio e da astúcia se opõe ao *Poder* do econômico-político. (MAFFESOLI, 2005, p.27).

Trata-se de um pensamento pós-moderno em que a cultura não é vista como consequência da sociedade, mas, fundamentalmente, como meio do indivíduo se posiciona socialmente frente ao poder do econômico-político. É o que Maffesoli (2006) chama de *Potência da Socialidade*.

Nesse sentido, lembramos de Durand (1997) ao afirmar que o imaginário é uma potência sempre dinâmica diante do pragmatismo. Ou seja, uma constante troca entre as pulsões subjetivas e as intimações objetivas que emanam do meio social.

Portanto, o estudo do imaginário social foi fundamental para o nosso estudo, dado o seu valor teórico conceitual que se encontra na interface entre o psicológico e o social. Pois, trata-se da articulação entre a teoria do imaginário, aqui apresentada, com a psicologia social onde apreendemos os fatos da vida corrente, dados e informações do meio sobre o conceito de loucura nos discursos que se entrelaçam no bairro Campo Grande.

2.1.4 Cotidiano, senso comum e vivência na concepção de Michel Maffesoli.

As discussões sobre cotidiano, senso comum e vivência na concepção de Michel Maffesoli nos oferecem recursos teóricos para o estudo de imaginário social e cultura. Entendemos como um dos caminhos para fundamentar o objetivo desta pesquisa, qual seja analisar o imaginário social da loucura através de discursos que se entrelaçam na cultura do bairro de Campo Grande.

Maffesoli refere à importância do estudo sobre o cotidiano:

Quer se lhe dê o nome de modos de vida, ou ainda (sociologia da) vida quotidiana, o certo é que essa temática não pode mais ser silenciada. Da mesma forma, não é mais possível contentar-se em lhe fazer crítica, seja ela 'crítica' em nome de uma vida não alienada ou em nome de uma lógica do dever ser. De minha parte, considero que esse (re) surgimento é significativo da mudança de paradigma que está ocorrendo atualmente. Vou colocar, mais precisamente, como postulado que o dinamismo societal, que, de modo mais ou menos subterrâneo, perpassa o corpo social, deve ser relacionado com a capacidade que têm os microgrupos de se criarem. (MAFFESOLI, 2005, p.164).

O estudo do cotidiano nos parece ser de fundamental importância para compreender o dinamismo dos grupos sociais, sejam eles quais forem e independentes de suas lógicas sociais. Pois, no nosso entendimento, é através do estudo do cotidiano que chegamos ao saber do

senso comum e suas modalidades de pensamento prático a partir de processos socialmente marcados.

Compreendemos que o imaginário da loucura se encontra nesse lugar social: no cotidiano através do senso comum e da vivência própria do indivíduo integrado com o coletivo em processos dinâmicos de construção de conhecimento.

Maffesoli (2005) nos aponta um caminho para compreender o que é senso comum:

Talvez se deva considerar o senso comum não como um momento a se ultrapassar, não como um 'pré-texto' que prefigura o texto verdadeiro que pode ser escrito sobre o social, mas como algo que tem sua validade em si, como uma maneira de ser e pensar que basta a si própria e que não carece, quanto a isso, de nenhum mundo preconcebido, fosse qual fosse, que lhe desse sentido e respeitabilidade. A intuição e o uso da metáfora são, justamente, desse senso comum. (MAFFESOLI, 2005, p.161).

Percebemos que não se trata de uma verdade em si, mas sim daquilo que se apresenta como forma de expressão que tem uma validade em si. Assim, podemos compreender o senso comum.

Consideramos importante atentar para essa ideia de senso comum indicada por Maffesoli, pois verificamos nas entrevistas que algumas das pessoas responderam, ou melhor, expressaram as suas concepções sobre a loucura de forma intuitiva e, por vezes, metaforicamente. Porém, com base em algum tipo de experiência “concreta” ou não sobre o assunto.

O autor, ainda, complementa:

Convém, portanto, restituir às diversas expressões desse senso comum seus foros de nobreza, e assumi-las intelectualmente. É isso o interesse de uma razão sensível que, sem negar fidelidade às exigências de rigor próprias ao espírito, não esquece que deve ficar enraizada naquilo que lhe serve de substrato, e que lhe dá, afinal de contas, toda a sua legitimidade. Sem pretender fazer paradoxo a qualquer preço, tal sensibilidade é bem expressa naquilo que pode ser dominado um empirismo especulativo que se mantenha o mais próximo possível da concretude dos fenômenos sociais, tomando-os pelo que são em si próprios, sem pretender fazer com que entrem num molde preestabelecido, ou providenciar para que correspondam a um sistema teórico construído. (MAFFESOLI, 2005, p.162).

É interessante a maneira pela qual Maffesoli propõe entender o senso comum. Trata-se de uma razão sensível a partir valorização de “saberes” que se integram e se legitimam: do *mundo social* e do *mundo natural* (*id.*). Ambos são partes integrantes do ato de conhecer o corpo social.

Segundo Maffesoli (*id.*), pensar o senso comum sob essa lógica (vetor epistemológico) não é senão a consequência da superação do individualismo. É, assim, um sentimento de pertença que nos faz lembrar o tribalismo pós-moderno.

Esse sentimento de pertença que se desenvolve no senso comum nos remete a pensar sobre o que Maffesoli chama de *experiência sensível*: a vivência. É da essência da vivência reconhecer o que está em ação na vida social levando-se em conta a vivência cotidiana e a sabedoria popular (MAFFESOLI, 2005).

Trata-se de pôr a ênfase sobre a dimensão comunitária da vida social que vem da “mística ao sublinhar aquilo que une iniciados entre si, aquilo que conforta, de modo misterioso, o vínculo, ao mesmo tempo tênue e sólido”. (*id.*, p. 176).

Há nesta perspectiva uma mudança fundamental no modo de pensar o vínculo social. Não é mais aquele marcado por um tradicionalismo. Assim, segundo Maffesoli, a ênfase dada sobre a vivência é uma maneira de reconhecer os elementos subjetivos como partes integrantes das histórias humanas.

Nesse sentido Maffesoli afirma:

A determinação social das categorias de pensamento, os preconceitos, seja de que ordem forem, os diversos consensos, políticos, culturais, culturais, morais, em suma, a *doxa*, cujos efeitos ainda não foram completamente avaliados, não podem ser compreendidos senão em ligação com a empiria: aquilo que pode ser chamado, de maneira simples, ‘coisas da vida’, substrato indizível da socialidade de base. É isso a plenitude do cotidiano. (MAFFESOLI, 2005, p. 185).

Com essa afirmativa, compreendemos que essa plenitude do cotidiano é caracterizada por processos de não separativismo e não reducionismo. É o que une em processos de integração. Para Maffesoli é o sensível considerado como elemento central no ato de conhecimento.

Com todo esse material teórico, nos indagamos: como compreender o imaginário da loucura através dos discursos que se entrelaçam na cultura em Campo Grande, conforme perspectiva da razão sensível apresentada por Maffesoli?

O que fica de entendimento para o nosso estudo é que a loucura, nosso objeto de pesquisa, pode ser analisada aberta às complexidades inerentes ao contexto vital atual. As motivações que levam a uma lógica simbólica sobre o imaginário da loucura vem do cotidiano em seus processos de vivência e experiências do senso comum, conforme proposições de Maffesoli e observado nesta pesquisa nas entrevistas.

Para dar conta dessa proposta, é necessário que o pesquisador saiba encontrar o que Maffesoli chama um *modus operandi* que permita passar do domínio da abstração ao da imaginação e do sentimento. Trata-se de aliar o inteligível ao sensível. É a isso que se chama razão sensível. (MAFFESOLI, 2005).

2.2 - Cultura e Contemporaneidade.

O presente capítulo pretende examinar aspectos relacionados à cultura e contemporaneidade. Para tratar desta temática buscamos fundamentos teóricos com as contribuições de Michel Maffesoli no que diz respeito ao indivíduo e o coletivo no âmbito da cultura na contemporaneidade e Marshall Sahlins ao tratar do estudo da *cultura em sua dimensão sócio-histórica*³⁰. A discussão será permeada por perspectivas sociológicas e antropológicas passando, também, por contribuição de outros autores.

A relevância do estudo sobre a cultura é de fundamental importância para atingir o objetivo desta pesquisa. Pois, é a partir do entendimento de como se opera a cultura na contemporaneidade que podemos analisar o imaginário social da loucura através de discursos que se entrelaçam na cultura do bairro Campo Grande.

Cabe ressaltar que, a nossa hipótese é a de que a cultura e as práticas sociais contribuem para a construção do conceito de loucura no imaginário social.

Para focalizar ideias ou conceitos acerca da natureza da cultura e a sua relação com a prática, é necessário verificar como o tema vem sendo tratado. Durante os últimos trinta anos, o antropólogo Marshall Sahlins dedicou-se ao estudo da cultura. É professor emérito da Universidade de Chicago e autor de obras consagradas como “*Cultura e Razão Prática*” e “*Ilhas de História*”.

Em seu livro “*Cultura na Prática*”, Sahlins (2004) traz à tona a forma como a cultura foi estudada e as abordagens dualistas que opõem o “material” e o “simbólico”, o que traz fortes consequências para o estudo da cultura, que será analisado mais adiante.

Em referência ao livro acima citado, Lévi-Strauss (2004) assinala que Sahlins soube fecundar reciprocamente as tradições intelectuais europeias e americanas. Menciona, ainda, que sempre se recusou a separar as ciências sociais das disciplinas humanas, a análise estrutural da pesquisa histórica e a teoria da prática. E, conclui dizendo que, Sahlins se opõe a qualquer modismo intelectual e o considera o mais lúcido antropólogo contemporâneo.

³⁰ Não foi o nosso objetivo, neste estudo, realizar uma abordagem detalhada sobre o estudo sócio-histórico da cultura. Porém, julgamos necessário apresentar algumas das contribuições da análise de Marshall Sahlins sobre o tema para a compreensão da ligação entre cultura e ordem simbólica na contemporaneidade e, assim, atender o objetivo desse estudo.

Sahlins (2004) nos oferece ferramentas para que seja realizada uma abordagem teórica sobre cultura e prática sociocultural. Para isso, defende o reconhecimento de uma lógica simbólica que organiza as atividades produtivas do homem.

Acreditamos que esse é o nosso ponto de partida para a compreensão da relação entre loucura e cultura. Pois, o imaginário da loucura se constrói a partir de uma lógica simbólica que se processa nas atividades culturais, conforme buscamos analisar nos capítulos anteriores em Durand e Maffesoli.

Para chegar a sua formulação sobre cultura e lógica simbólica, Sahlins (2004) realiza um estudo investigativo sócio-histórico sobre a cultura. Com isso, nos aponta que antes da década de 1960, o conceito de cultura tinha evidentes deficiências epistemológicas por influência do positivismo. Era realizada uma abordagem dualista e dicotômica.

Para esse autor, a Guerra no Vietnã na década de 60, foi um grande divisor intelectual nas ciências sociais e na humanidade, principalmente, na América. Esse contexto histórico acabou por atingir o meio acadêmico e o pensamento cultural. Com isso, criou-se uma sensação de determinismo cultural e uma ideia totalizante de ordem social. Surgem, então, as noções “superorgânicas³¹” de cultura, o que afeta o pensamento cultural com uma produção de combinações dualistas e positivistas em um determinismo ideológico.

Percebemos, dessa forma, que fica claro um separatismo e uma prática dicotômica herdada de uma cultura ocidental. Categorias como interioridade, verdade, Eu, sociedade e etc sofrem variações diversas no seu entendimento que refletiram no modo de pensar o indivíduo.

Entendemos que essa prática atingiu, também, a noção de loucura com todas as suas nuances e complexidades que é própria do campo. Influenciada por uma tradição médica, a loucura é vista a partir do olhar dicotômico de normal / anormal baseado na ideia de doença. Trata-se de paradigmas tradicionais dominantes marcados pela cultura do saber médico.

Assim, se por um lado o estudo da cultura sofreu com separatismo de uma prática herdada de uma cultura ocidental, conforme nos aponta Sahlins, a construção cultural de loucura foi influenciada por uma tradição médica marcada por dicotomias.

Com relação à cultura, Sahlins denuncia e critica as abordagens dualistas operacionalizadas, teoricamente, por práticas dicotômicas como estrutura *versus* história,

³¹ Segundo Francisco J. Ayala há na humanidade dois tipos de herança – a biológica e a cultural, que podem ser chamadas de orgânicas e superorgânicas. A herança biológica é muito parecida com aquelas de qualquer um dos organismos que se reproduzem sexualmente; ela é baseada na transmissão da informação genética. A herança cultural, por outro lado, é baseada na transmissão de informação por um processo de ensino e aprendizado, que em princípio é independente do parentesco biológico. A cultura é transmitida por instrução e aprendizado.

sistema *versus* evento, sincronia *versus* diacronia e, principalmente, a oposição entre o material e simbólico, também criticado por Durand (1988) e Maffesoli (2005).

Sobre a forma de abordagem da cultura em relação à ordem simbólica, Sahlins assinala criticamente:

A vida burguesa transforma a cultura no *a priori* oculto de um cálculo da ação pragmática. A ordem simbólica é incluída em hierarquias de meios e fins, como motivações e interesses localizados no sujeito e realizados por um processo de escolha racional que também lhe é natural. Assim, a cultura torna-se um pressuposto, e continuamos desconhecedores de outras lógicas inscritas em nossas intenções. (SAHLINS, 2004, p. 303).

Sahlins salienta para atentarmos para a lógica dada ao valor simbólico. A ordem simbólica é atribuída à cultura de forma implícita e hierárquica. Trata-se de uma ligação arbitrária e não aleatória. Entendemos esse processo como consequência da vida burguesa, conforme denuncia o autor.

Em sua análise sobre a cultura o autor afirma:

Em suma: o utilitarismo escondeu a cultura numa epistemologia humana defeituosa, enquanto o 'superorgânico' dissolveu a humanidade numa ontologia cultural fantasiosa. Ficamos inclinados a rogar uma praga às duas concepções. Mas não antes de esgotar algumas observações antropológicas, tais como a ausência de qualquer relação necessária entre o que as pessoas fazem e as razões que elas podem ter para fazê-los. (SAHLINS, 2004, p. 305).

Essas citações nos servem para apontar a análise crítica que Sahlins faz ao realizar seus estudos sócio-históricos sobre a cultura e as suas consequências no pensamento científico na contemporaneidade.

Para Sahlins, o desafio é historicizar a noção de estrutura e verificar como as estruturas se realizam no interior da ordem cultural.

Desta forma, Sahlins compreende cultura como uma ordem estrutural de significação. Considera, ainda, que seus conteúdos se alteram diante da história. Com isso, "o processo histórico se movimenta como um contínuo entre a prática da estrutura e a estrutura da prática." (Sahlins *apud* SCHWARCZ, 2005, p. 311).

Então, para Sahlins (2008) o grande desafio da antropologia histórica não é apenas saber como os eventos são ordenados pela cultura, mas de que maneira, nesse processo, a própria cultura é reordenada.

Desta forma, fazendo um paralelo, podemos considerar que o conceito cultural de loucura passa por esse processo de ordenação e reordenação. Cabe-nos, enquanto pesquisador, buscar conhecer e acompanhar esses constantes processos de transformações culturais.

Contudo, analisar o imaginário social da loucura sob esse prisma, representa um grande desafio, pois isso envolve a “*sensibilidade crítica e criativa*”³² do pesquisador para estabelecer uma reflexão teórica sobre a natureza da cultura a partir do reconhecimento uma lógica simbólica que organiza as atividades produtivas do homem.

2.2.1 *Novas perspectivas sobre o conceito de cultura*

A partir da abordagem crítica sobre sua investigação de como a cultura é estudada em seu processo sócio-histórico, Sahlins apresenta o seu posicionamento quanto a essa questão. Além desse autor, teremos para essa discussão a contribuição do pensamento de Michel Maffesoli, entre outros autores.

Sahlins aponta a necessidade da antropologia se libertar do tradicionalismo herdado do mundo ocidental que se pretende ser hegemônico e universal. Nesse sentido, o autor refere-se, entre outros aspectos, ao positivismo, ao utilitarismo e ao geneticismo.

Quanto aos seus objetivos sobre o estudo da cultura, Sahlins assinala:

“Meus objetivos tampouco serão completamente idiossincráticos: mesmo quando se opõem a algum outro, eles são formulados com base numa lógica cultural comum. Todavia, essa alusão adicional a Mead faz-nos lembrar que diferentes valores da lógica social, alguns mais particularistas, outros mais universais, encontram-se em intersecção na pessoa. (SAHLINS, 2004, p. 309).

Ao estabelecer um paralelo as proposições de Sahlins, consideramos que o olhar a ser dado ao imaginário social da loucura precisa partir desse viés. Ou seja, tratamos de uma *lógica cultural comum* (parafraseando o autor), que envolve o cotidiano de um grupo e as suas construções simbólicas a partir de uma lógica social.

Michel Maffesoli (1987) apresenta em sua abordagem ferramentas que colaboram na superação das limitações herdadas de um tradicionalismo em que o conceito de cultura é afetado. Ou seja, são novas perspectivas metodológicas que contribuem para repensar o conceito de cultura e a sua relação com os aspectos socioculturais na contemporaneidade.

Assim, somaremos para o nosso entendimento de cultura a definição que Maffesoli (1987) atribuiu ao termo articulando com a ideia de “*identidade*”³³:

³² Grifo meu no sentido de caracterizar a figura do pesquisador.

³³ Neste estudo não detalharemos sobre o conceito de identidade. Cabe-nos focar naquilo que diz respeito às construções socioculturais proposta por Maffesoli para estabelecer uma discussão entre cultura, imaginário e loucura.

Fica entendido que, “a identidade” diz respeito tanto ao indivíduo quanto ao grupamento no qual este se situa. [...] De fato, a identidade em suas diversas modulações consiste, antes de tudo, na aceitação de ser alguma coisa determinada. É a aquiescência em ser isto ou aquilo; processo que, em geral, sobrevém tardiamente no devir humano ou social. Com efeito, o que tende a predominar nos momentos de fundação é o pluralismo das possibilidades, a efervescência das situações, a multiplicidade das experiências e dos valores, tudo aquilo que caracteriza a juventude dos homens e das sociedades. Direi, por meu lado, que se trata do momento *cultural* por excelência. (MAFFESOLI, 1987, p. 92).

A relação que Maffesoli faz entre identidade e cultura nos faz pensar nos processos de construção de novas possibilidades no social. Ou seja, a cultura é construída a partir do entendimento de que a identidade está, diretamente, interligada aos processos grupais levando em consideração as multiplicidades das experiências e dos valores que estão localizados no social.

Nesse sentido, podemos compreender que os moradores de Campo Grande interpretam loucura baseado nas multiplicidades das experiências no ambiente social. São símbolos, mitos, ritos que envolvem significados diversos.

Segundo Laraia (2003), a discussão sobre a compreensão do conceito de cultura nunca terminará, pois se trata de um tema de incansável reflexão humana. Laraia acredita que a cultura é um sistema de símbolos e significados.

Para esse autor, cada sistema cultural, que é constituído por símbolos e significados, está sempre em constante mudança. É necessário entender essa dinâmica “*para atenuar o choque entre as gerações e evitar comportamentos preconceituosos*” (LARAIA, 2003, p. 101).

A partir das perspectivas apresentadas pelos autores citados podemos considerar que a cultura se constitui em um processo dinâmico composto por significados e uma ordem simbólica. Interpretar as culturas significa interpretar símbolos, mitos, ritos e crenças oriundas de vivências e do senso comum que compõem o cotidiano.

Essa constatação é de fundamental importância para o nosso estudo, pois é desta forma que entendemos a construção do imaginário da loucura.

Tal constatação foi observada nas entrevistas realizadas com alguns dos moradores de Campo Grande. Para alguns dos entrevistados o louco precisa não só de atenção qualificada, mas também da presença da família como um dispositivo na busca de um melhor tratamento para a pessoa em sofrimento psíquico. Além disso, condenam as práticas asilares.

Nesse sentido, é percebido, nas entrevistas, que o conceito cultural de loucura passa por *transformações*³⁴ através de novos significados e imagens da loucura e do louco. São sentimento, valores e crenças que estão se transformam a partir de uma lógica simbólica.

Cabe ressaltar, que apareceram, também, nos relatos de outros entrevistados construções culturais de uma herança da biomedicina. Ou seja, a “cura” e o controle da loucura através só do remédio, medo do louco por ser agressivo e a dúvida da inserção da pessoa em sofrimento psíquico no mercado de trabalho.

Percebemos, então, dois discursos que fazem parte de um mesmo processo de produção cultural. Não nos importa se são antagônicos ou não. Interessa-nos saber que são discursos relacionados às vivências e as experiências individuais e coletivas no âmbito das práticas socioculturais em pleno movimento ou dinamismo.

Importa-nos para o nosso estudo que ambos os discursos apresentados fazem parte de uma ordem simbólica no imaginário da loucura em Campo Grande.

2.2.2 A inclusão da ideia de “lógica simbólica” no conceito de cultura

Este capítulo pretende abordar como Marshall Sahlins articula a ideia de ordem simbólica com o conceito de cultura e suas consequências no campo teórico e metodológico no estudo das práticas sociais.

A articulação realizada por Sahlins (2004) ocorre através de uma análise crítica do conceito de cultura apoiado por outros teóricos e, a partir disso, propõe novos paradigmas ao apontar para possibilidades metodológicas na inclusão do pensamento da lógica simbólica no estudo das práticas socioculturais em suas várias nuances.

Sahlins (2004) cita em seu livro *Cultura na Prática* o antropólogo Leslie White. Este teórico traz em seus estudos a “construção simbólica da condição humana” e afirma que o símbolo é “a origem e a base do comportamento humano” (WHITE *apud* Sahlins, 2004: 13).

³⁴ Nossa hipótese é que essas transformações culturais no imaginário da loucura podem estar relacionadas à Reforma Psiquiátrica. Essa questão será discutida mais adiante neste estudo, mas cabe ressaltar que esse não é o foco deste estudo. Esse seria um tema para uma outra pesquisa.

Desta forma, entendemos a cultura como ordem do simbólico e, portanto, inclusiva do sistema de relações sociais em toda e qualquer forma de prática humana. Toda prática social é constituída de acordo com uma lógica simbólica.

Para pensar essa prática Sahlins sugere unir aquilo que foi separado: material e simbólico. Isso se dará a partir de um pensamento da lógica simbólica. “*Nessa reificação simbólica repousa tudo aquilo a que chamamos de ‘tradição’, ‘norma’, ‘moral’ – em suma ‘uma cultura’.*” (SAHLINS, 2004, p. 309).

Ainda é presente nas disciplinas da antropologia e da história, segundo Sahlins (2004), uma oposição entre *estrutura e evento*³⁵. Ambos sofrem com o separatismo herdado do tradicionalismo teórico, conforme exposto anteriormente.

Porém, segundo Sahlins, essa antítese vem perdendo o seu espaço por uma nova postura da própria antropologia e da história em uma abordagem contemporânea.

Sahlins cita Edgar Morin que em, 1972, que propõe uma convocação a união entre evento e sistema; somado a isso, lança a questão de que o sistema e o evento devem ser considerados em conjunto.

Com essa nova perspectiva, é possível estabelecer uma conexão coerente entre cultura e a prática dentro de uma epistemologia histórica. Então, podemos afirmar que: “não há evento sem sistema” (SAHLINS, 2004, p. 323).

O evento é ao mesmo tempo produzido e aceito pela comunidade em que acontece e, para compreender sua existência e suas modalidades, é necessário conhecer o sistema cognitivo e simbólico dessa comunidade. (...) Não se trata de uma questão de relativismo extremo, segundo o qual os eventos seriam puramente ideais ou simbólicos, mas de levar seriamente em conta o simbólico: no evento, não se pode separar algo que seria ‘o que realmente aconteceu, materialmente’, de uma outra coisa que seria o significado atribuído a ele pelos atores e espectadores; as duas coisas são indissociáveis. (Molino *apud* SAHLINS, 2004, p. 323).

Entendemos que um dualismo entre evento e estrutura pode causar sérios problemas conceituais afetando, diretamente, a análise ou interpretação de um dado momento ou situação de um grupo em seu sistema cognitivo e simbólico.

Toda essa reflexão refere-se à transformação de acontecimentos dotados de propriedades e razões à ordem da cultura (SAHLINS: 2004). Ou seja, os efeitos históricos específicos giram em torno da maneira como essas propriedades são acolhidas, apropriadas e elaboradas em uma lógica simbólica.

³⁵ Estrutura, sistema e evento são conceitos da antropologia utilizados por Sahlins (2004) para articular o conceito de cultura com a lógica simbólica.

Dentro dessa perspectiva, o indivíduo possui um papel específico, segundo Sahlins:

Na prática, o indivíduo é o ponto arquimediano do universo cultural, pois, segundo coordenadas de seu ponto de vista e, portanto, de seus interesses, toda cultura é transcendentalmente disposta e todos os significados, que sem ele são apenas virtuais ou possíveis, tornam-se atuais, referenciais e intencionais. (SAHLINS, 2004, p. 307).

Na prática o homem faz parte do universo cultural que se constitui de *utilidade*³⁶. Ou seja, o indivíduo faz as suas escolhas conforme os seus interesses e significados a partir de seus referenciais. Nesse sentido, Sahlins (2003) afirma: “*o significado é a propriedade específica do objeto antropológico. As culturas são ordens de significado de pessoas e coisas*”.

Cabe-nos, na tentativa de uma articulação com as teorias sociológicas antropológicas contemporâneas, com destaque, nesse estudo, advindas de Sahlins e Maffesoli, focar o nosso objeto de estudo.

A loucura faz parte, “*direta*” ou “*indiretamente*”³⁷, da vida cotidiana das pessoas moradoras do bairro Campo Grande e do mundo. Consideramos, a partir do referencial teórico apresentado, que são vivências com a presença de uma lógica simbólica que demarca processos de significações. Ou seja, o indivíduo constrói o seu imaginário de loucura a partir da interpretação de significações advindas de experiências de interação compartilhada com o coletivo. Dentro de uma lógica da cultura, essas experiências e interações são criadas uma multiplicidade de “conceitos” sobre a loucura.

Por fim, este capítulo objetivou apresentar parte das formulações defendidas por Sahlins mediante uma avaliação crítica antropológica que o leva a defender a interpretação simbólica como saída para compreender as práticas socioculturais. Trata-se de um estudo complexo e amplo, mas de grande valia e desdobramento para a compreensão do nosso estudo.

³⁶ Em seu livro “Cultura e razão prática” Sahlins (2003) faz uma análise crítica antropológica da ideia de que as culturas humanas são formuladas a partir de atividades práticas e de interesse utilitário. Com isso, desenvolve o seu estudo da relação do homem com a cultura através da lógica social de significação.

³⁷ Sabemos que são várias as formas do o indivíduo ter contato com a loucura. Isso ocorre através não só de quem convive com uma pessoa em sofrimento psíquico em sua casa ou na família, também, por outros meios como a mídia, vizinhos, amigos entre outras formas na sociedade contemporânea.

2.3 Psicologia social, imaginário e loucura: interfaces e produção de conhecimento.

Nas páginas precedentes buscamos formas, possibilidades e ferramentas teóricas para explorar os temas loucura e cultura sob a ótica da sociologia e da antropologia na contemporaneidade. Cabe ao momento final deste capítulo, o desafio de estabelecer uma discussão acerca da relação estabelecida, conforme o objetivo desta pesquisa, entre psicologia social, imaginário e loucura. E a partir dessa reflexão atentar para as interfaces desta relação e o que se produz de conhecimento. Porém, daremos um destaque a alguns aspectos sócio-históricos da psicologia social em seu processo de construção teórico e metodológico.

A Psicologia Social, em sua essência, possui formulações teóricas e metodológicas que nos possibilitam dialogar com outras disciplinas, entre elas, a sociologia e a antropologia. Isto ocorre pela sua tendência integradora entre as perspectivas psicológicas e perspectivas sociológicas (FARR: 1996). São perspectivas que se integram e se complementam para favorecer a análise dos fenômenos psicossociais contemporâneos.

Por esse motivo, essa pesquisa do curso de mestrado foi realizada no Programa de Pós-graduação de Psicologia Social do Instituto de Psicologia da UERJ. Dentre as áreas de concentração oferecidas pelo programa, a linha de pesquisa em *História, Imaginário Social e Cultura* justificam a opção pela Psicologia Social.

A psicologia social, em suas diversas áreas de atuação, busca discutir as práticas psicológicas e contemplar a complexidade da vida contemporânea. Isso implica em refletir de forma crítica os seus aspectos metodológicos e teóricos no que diz respeito a essas diversas áreas de atuação como educação, justiça, saúde mental entre outras.

Entendemos que conjugar através de articulações teóricas e metodológicas os conceitos e produções sobre psicologia social, sociologia e antropologia para analisar a construção cultural do imaginário da loucura e os seus discursos na contemporaneidade nos remete a um desafio.

Pois, o tema loucura envolve um “lugar social” em uma dimensão sociocultural que expressa sentimentos e valores da relação do indivíduo e o coletivo na contemporaneidade em uma lógica simbólica.

Com relação à Psicologia Social, o desafio se deve por ser uma abordagem que envolve a complexidade dos seus aspectos sócio-históricos e psicossociais em seu processo de formação enquanto uma disciplina da psicologia.

2.3.1 Alguns aspectos sócio-históricos da Psicologia Social

Para discutir aspectos sócio-históricos da psicologia social seria necessário um outro trabalho de estudo devido a sua complexidade histórica e teórica em seus rumos e percursos.

Mary Jane Spink e Peter Kevin Spink assinalam:

A história é uma disciplina complexa e um dos alertas que os historiadores fazem para os não-historiadores é sobre o perigo de ‘presentismo’: construir, a partir dos muitos elementos e possibilidades do passado, uma linha de argumento cuja função é sustentar o presente. Consequentemente, os comentários de Peter Lunt (2003) sobre variedades de ‘histórias’ da psicologia social que se organizam em volta de diferentes servem de alerta para a possibilidade que essas diferentes ‘histórias’ têm como função principal, o apoio a atualidades também diferentes. (SPINK J., SPINK P., 2008, p. 565).

Por esse motivo, entendemos como um desafio realizar articulação entre psicologia, imaginário e loucura, proposta por este estudo, pois é importante atentar para a forma como os aspectos da história são abordados para uma reflexão não equivocada sobre a *atualidade*³⁸.

Com isso, nos limitaremos, para o nosso objetivo, apresentar alguns aspectos que consideramos importantes para a compreensão das práticas psicossociais enquanto fenômeno cultural e, consequentemente, propor uma reflexão na atualidade sobre a construção do imaginário da loucura.

Inicialmente, teremos uma discussão sintetizada sobre a história da psicologia social, apresentada nos estudos de Robert M. Farr.

Em seu livro *As raízes da psicologia social moderna*, Farr (1998) propõe realizar uma análise crítica da psicologia social e denunciar os desvios e reducionismos de uma psicologia social que se pretendeu única e hegemônica.

Em sua análise, Farr, faz interligações entre os centros de pesquisa da Alemanha e os centros de pesquisas da EUA. Trata-se de uma análise histórica da psicologia social que se

³⁸ No artigo “*A psicologia social na atualidade*” SPINK J. e SPINK P. (2008) alertam sobre a presença de “múltiplas versões” de “atualidades” nos estudos da psicologia social e realizam uma análise crítica sobre esse assunto.

reduziu a ser experimentalista e de cunho individualista, nos EUA, e que influenciou parte do mundo.

Farr cita que, em 1954, Gordon Allport diz que as raízes da psicologia social estão na tradição ocidental (Europa), mas o seu florescimento é um fenômeno caracteristicamente americano. Farr concorda com Allport e acrescenta que nessa época surgiu a Psicologia Social Moderna, no fim da 2ª Guerra Mundial.

Com o nazismo alemão, teóricos como Lewin, Kohler, Heider e outros migraram para os EUA e desenvolveram seus estudos científicos em laboratórios levando em consideração, também, o contexto da guerra. Allport desenvolveu sua teoria da psicologia comportamental e experimental, tendo como consequência a individualização do social (FARR: 1996).

Nesse percurso histórico, outros teóricos surgiram com suas contribuições e distorções no desenvolvimento da Psicologia e da Psicologia Social. No entanto, para Farr, em sua análise crítica da história da Psicologia Social aponta como denuncia o reducionismo das ciências sociais o qual a Psicologia Social também sofreu consequências. Nesse contexto, cita, ainda, F. H. Allport (1924) que em seu livro texto seminal “*Psicologia Social*” transformou a Psicologia Social em uma ciência comportamental e experimental. Como consequência disso foi à individualização do social. Nesse sentido, sugere Farr, que a individualização da Psicologia Social e o dualismo cartesiano são influencia dos EUA e o seu behaviorismo positivista da era Moderna.

Farr (1998) conclui a sua análise apontando que há uma necessidade de se repensar a Psicologia Social enquanto ciência e história em termos de novos paradigmas. Para isso, faz-se necessário reaproximar as formas de Psicologia Social: psicológica e a sociológica. Ou seja, compreender que ambas são complementares e não excludentes para uma construção um paradigma coerente para a Psicologia Social levando em consideração o contexto contemporâneo e os aspectos da epistemologia.

Nossa intenção não é realizar um julgamento das formas como a psicologia social foi abordada em seu processo socio-histórico, mas sim a sua contextualização para a compreensão dos caminhos e percursos que a fizeram uma prática dualista e cartesiana.

Consideramos que, conforme apresentado nos capítulos anteriores, a psicologia social e o estudo do imaginário passaram por abordagens dualistas e dicotômicas em seus processos sócio-históricos.

Acreditamos, ainda, que o imaginário social da loucura “sofreu” com esses aspectos sócio-históricos que estão interligados, inclusive na cultura contemporânea. Porém, mudanças

paradigmáticas ocorreram nas formas da abordagem da psicologia social que foram influenciadas, principalmente, pelos fatos culturais.

2.3.2 A Psicologia Social e o Pós-modernismo

O posmodernismo surgiu com o movimento dos anos 60 e 70. Foi, sobretudo, a busca de uma revisão da psicologia social e das ciências sociais envolvendo uma visão crítica aos seus paradigmas dentro de um contexto político radical, sendo aplicável nos problemas sociais na cultura contemporânea.

Os pensadores posmodernos buscavam desconstruir e questionar as crenças sobre a verdade, o conhecimento, o poder, o individualismo e a linguagem. Questionam, ainda, o dualismo tradicional do sujeito/objeto, mente/matéria com enfoque de uma epistemologia social (Flax *apud* COLLIER; MILTON; REYNOLDS: 1996).

Cabe ressaltar alguns antecedentes intelectuais do posmodernismo como o trabalho de Dewey e Mead nos estudos sobre *ação e pensamento* baseado na teoria de Darwin. Temos, em seguida, Vygotsky e Luria com o trabalho sobre a *linguagem e o pensamento*, ambos davam enfoque cultural e histórico destacando a linguagem como instrumento nos estudos das origens sociais.

Com o posmodernismo há um olhar para a problemática das minorias como as mulheres, negros e outros excluídos. Tal revisão estabelece um novo espírito de questionamento do tradicionalismo do modernismo.

Ao abordar os caminhos da psicologia social, Bonfim discute:

A partir dos anos oitenta, procurou-se discutir os conflitos existentes entre as diferentes abordagens teóricas e metodológicas. O crescente aumento no número de práticas psicossociais foi registrado, destacando-se as práticas relacionadas às comunidades carentes, aos grupos sociais não privilegiados e às instituições totais (prisões, hospitais, e organizações de amparo a menores carentes). Lidando com problemas psicossociais concretos, os discursos psicossociais privilegiaram as situações cotidianas. (BOMFIM, 2003, p. 139).

Com os questionamentos e discussões sobre a prática e a teoria da psicologia social chegam à conclusão que os fenômenos sociais e psicológicos encontram-se inter-relacionados. Com isso, ampliam-se os estudos dos processos psicológicos relacionados fenômenos sociais, especialmente os derivados da interação social e produção de conhecimento.

Portanto, trata-se de um paradigma em uma realidade dinâmica, o conhecimento é uma construção social e o conhecimento tem consequências sociais (Collier; Milton; Reynolds: 1996). Então, há uma relação dialética entre conduta humana e o contexto social.

A partir dos problemas éticos, políticos e históricos pode-se pensar uma psicologia social posmoderna incorporando alguns aspectos da psicologia social tradicional, oferecendo novas formas de teorias e investigações na abordagem interdisciplinar do contexto social com suas contradições e complexidade, visando à rejeição ao projeto cartesiano, conforme propõe alguns autores franceses como Foucault, Deleuze, Guatarri e outros teóricos contemporâneos (COLLIER; MILTON; REYNOLDS, 1996).

Segundo abordagem dos autores Collier, Milton e Reynolds (1996) são cinco os enfoques característicos da psicologia social: 1- *etogenia*, que defende a ideia de entender os processos intrapsíquicos da conduta social através da interação social; 2- *construcionismo social* que aponta uma discussão do Mundo como produto de um intercâmbio comunitário. Conhecimento como resultado dos processos sociais que se passa pelos intercâmbios incorporados historicamente. A investigação deve centrar-se pela fundamentação histórica e cultural nas diversas formas de construção de mundo; 3- *As representações sociais* em que Moscovici baseia-se no enfoque coletivo de Durkheim sobre a conduta social; 4- Análise do discurso com o enfoque no estudo da linguagem e da interação social. 5- *Psicologia social crítica* que estuda a linguagem e a comunicação com margem ao contexto social.

As preocupações com os aspectos sociais tomam cada vez mais forma e valor no que diz respeito à interação do indivíduo e o coletivo na produção de conhecimento. Isso provoca mudanças de paradigmas no olhar para os diversos problemas da sociedade.

Nesse sentido, podemos incluir a Reforma psiquiátrica como parte desse processo, pois, como já dito anteriormente, o movimento antimanicomial pode ser visto como uma intervenção social e, conseqüentemente, uma provocação para a transformação no imaginário da loucura. Isso implica em mudanças de “preconceitos³⁹” na concepção cultural de loucura.

Buscando respaldo na antropologia, em seu livro “*A construção do discurso científico: implicações socioculturais*”, Luiz Felipe Baêta Neves (1998) refere quanto ao pensamento de preconceito na cultura:

³⁹ Ressaltamos que o uso da palavra preconceito não é aplicado nesse estudo para julgamento de valores, verdades conceituais ou padronizações, mas sim como entendimento da ordem da construção do imaginário social e os seus múltiplos significados no estudo da loucura.

É da cultura e da história que retiramos as palavras – inclusive daquelas que menos gostamos – quanto passamos a naturalizá-las e a reificá-las. É o que fazemos quando imaginamos que ‘preconceitos’ são coisas e não construções sociais propostas pelo imaginário. Os preconceitos, como construções do imaginário social, não são substâncias nem tem uma natureza infinita; a história de seu surgimento pode ser conhecida e seu papel cultural pode ser estudado. Os preconceitos têm, portanto, nascimento, transformações e morte; fazem parte da história e da cultura como elementos transitórios, de maior ou menor importância, que se articulam ou distanciam da ciência, da arte, da religião – bem como dos sistemas econômicos, políticos e jurídicos. (NEVES, 1998, p. 16-17).

Para reflexão do nosso objeto de estudo, a loucura, podemos considerar, portanto, que o preconceito vem de uma ordem social e que passa por processos de transformações em seu imaginário da loucura. Tal observação será destacada com detalhes no capítulo da análise das entrevistas das cinco pessoas entrevistadas sobre o objeto de estudo em questão, onde é presente no relato das pessoas o preconceito como produções do imaginário social. Como exemplos de alguns desses relatos: a visão que todo louco é agressivo, precisa de controle e que não pode trabalhar. Para alguns outros entrevistados o louco é aquele que pode trabalhar e nem todo louco é agressivo.

Entendemos que todos os relatos são formas expressões múltiplas de conhecimentos sobre o conceito de loucura a partir de práticas sociais e históricas em constantes processos de transformações. E o imaginário faz parte deste dinamismo.

Segundo Neves (1998), ao tratar do tema “*patrimônio e indivíduo*”⁴⁰, somos produto do passado e marcados pelo *imaginário da origem*. Este imaginário do passado imagina a história como continuidade.

A afirmação desse autor nos remete a pensar na relevância, desse estudo, em discutir, os temas loucura e cultura em seus aspectos da lógica social e seus significados. São processos históricos contínuos que merecem e merecerão análise críticas em suas constantes constituições e reconstituições relacionadas às práticas sociais.

Desta forma, “retornando” a questão da psicologia social. Cabe-nos, enquanto pesquisador desta disciplina, o entendimento da história como tudo aquilo que ocorreu de importante e de significativo no passado com visão crítica que a psicologia social exige.

O interesse pela conjuntura histórica enquanto figura da complexidade nos encaminha para a questão da transmissão e transformação cultural: “*a história social recebe heranças e agencia reproduções*” (NEVES, 1998, p. 61).

⁴⁰ Neves (1998) trata desse assunto ao fazer uma relação entre patrimônio e indivíduo em seus aspectos cultural, moral e intelectual.

Nesse sentido, acreditamos que são formas de perceber as constituições dos acontecimentos, expressões da interação do individual no coletivo e suas consequências na produção de conhecimento.

Segundo Carone⁴¹ (1995) há a necessidade de identificar e compreender as contradições e complexidades da relação indivíduo e sociedade. Para esse autor, trata-se de um problema para as ciências humanas e sociais.

Podemos entender, então, que a contribuição da psicologia social está no papel importante na construção de um conhecimento ético a serviço da ciência: buscar unir o que foi artificialmente cindido: homem-sociedade; sujeito-estrutura; subjetividade-objetividade, razão-sensação.

Para a realização desse papel é preciso dar atenção ao que se entende por cotidiano. Sobre esse assunto Carone nos aponta:

O cotidiano é o espaço vital em que todo ser humano é 'jogado', desde o nascimento. É o mundo da cultura do cotidiano, é a esfera das objeções em si. Por essa razão, a sobrevivência do indivíduo no mundo cultural supõe aprendizagem da linguagem ordinária, dos usos e costumes, bem como da utilização dos objetos. A vida cotidiana é, pois, o conjunto de atividades que relacionam diretamente o estar-no-mundo de cada um com os objetos que constituem a cultura. (CARONE, 1995, p. 16).

Com essa citação podemos entender que o cotidiano é esse conjunto de interação: indivíduo, sociedade e cultura. Isso nos faz perceber que o “produto” dessa interação é o conhecimento. Então, entendemos que, o imaginário social da loucura é produto do que se constrói no cotidiano através de fenômenos psicossociais.

Trata-se da vida cotidiana em conjunto de atividades que relacionam diretamente o estar no mundo de cada um com os objetos que constituem a cultura. Com esse posicionamento teórico é possível analisar o lugar da loucura no imaginário social, pois, tratamos aqui de processos de aprendizagem que constituem conhecimento a partir de atividade do cotidiano. Tratamos da relação do indivíduo no contexto social e produção de conhecimento.

Nesse sentido, a vida cotidiana se torna um importante tema para a filosofia e da ciência, pois é constituída no seu estatuto cognitivo. Sujeito político envolvido em um jogo de regras e produções simbólicas em uma lógica cultural.

⁴¹ Iray Carone (1995) desenvolve esta discussão com base teórica em Agnes Heller. Sobre esse assunto consultar o livro “*Novas veredas da Psicologia Social*” organizado por Sílvia T. M. Lane e Bader B. Sawaia.

É importante ressaltar que, a partir de 1980, muitos psicólogos sociais rompem com a Associação Latina Americana de Psicologia Social (ALAPSO), fundando nesse movimento, a Associação Brasileira de Psicologia Social (ABRAPSO), que se propunha pensar e implementar uma psicologia voltada aos interesses das classes mais desfavorecidas.

Lane e Codo organizam em 1984 a obra marco da psicologia social norte-americana: “*Psicologia Social: o homem em movimento*”. A discussão de fundo é como extrair entidades psicológicas de fenômenos sociais.

Os países latinos americanos conseguem produzir uma psicologia social contextualizada, histórica, preocupada com a cultura, valores, mitos e rituais brasileiros e latino-americano em geral.

Para Strey (1998) novas perspectivas e novos horizontes começam a vislumbrar e ser introduzida na psicologia social, algumas a partir da própria América Latina. Sem abandonar as conquistas anteriores, quer-se, então, devolver à psicologia social seu caráter realmente social, além de sua dimensão histórico-crítica, ético e política na constituição das pessoas e da sociedade humanas, tanto na teoria como na prática de pesquisa.

Esse pensamento traz a concepção de ser humano como produto histórico-social e como um construtor desse social que pode passar por transformações.

O entendimento de pesquisa como conjunto de técnicas ligado a diferentes modos de se produzir conhecimento e a história de sua legitimação. Trata-se de adotar uma concepção de ciência que propõe a complexificação, a pluralidade teórico-metodológico rompendo o modelo tradicional em pesquisa.

Tratamos aqui da interseção de diferentes áreas do conhecimento e a prática interdisciplinar somado ao compromisso social ético e político.

Nesse sentido, é um desafio para a psicologia social em sua abordagem crítica tomar a loucura como objeto de estudo. Pois, com advento da Reforma Psiquiátrica não se trata apenas de novos entendimentos sobre saúde/doença, mas, também, em atentar para uma perspectiva psicossocial.

Para essa perspectiva Lane nos alerta:

Toda a Psicologia é Social. Esta afirmação não significa reduzir as áreas específicas da Psicologia à Psicologia Social, mas sim cada uma assumir dentro de sua especificidade a natureza histórico-social do ser humano. Desde o desenvolvimento infantil até as patologias e as técnicas de intervenção, características do psicólogo, devem ser analisadas criticamente à luz dessa concepção do ser humano – é a clareza de que não se pode conhecer qualquer comportamento humano, isolando-o ou fragmentando-o, como se existisse em si e por si. (LANE, 2002, p. 16).

Porém, Lane (2002) enfatiza que a sua afirmação não nega a especificidade da psicologia social, pois o seu objetivo é conhecer o indivíduo no conjunto das suas relações sociais no que lhe é específico como na sua manifestação grupal.

Essa compreensão dos aspectos teóricos e metodológicos psicossociais, oferecidos pela psicologia social, às outras áreas da psicologia, nos faz estudar o tema loucura e a sua construção no imaginário social.

Ao final desse capítulo podemos fazer três importantes conexões entre psicologia social e *imaginário*⁴² para o estudo da loucura. A primeira conexão está relacionada à ruptura com as dicotomias instituídas na modernidade clássica que a psicologia social e a teoria do imaginário sofreram em seus processos históricos e, agora na contemporaneidade, constroem novos paradigmas teórico e prático sem dualismo e sem separativismo dentro das suas especificidades teóricas. Isso favorece o olhar da loucura como fenômeno psicossocial, conforme já apontado nesse estudo por alguns autores. A segunda é a dimensão sociocultural, ambas podem e devem analisar a loucura pelo âmbito da relação do indivíduo na sua especificidade e as suas múltiplas formas de manifestações e interação na coletividade. Isso implica em produções simbólicas no conceito cultural de loucura e as suas consequências nas práticas sociais. A terceira é o valor ao cotidiano, lugar onde ocorrem as “trocas sociais” através de vivências e experiências diversas baseadas no senso comum. São eventos analisados pela psicologia social e pela teoria do imaginário ao dar valor aos sentimentos, crenças e valores na construção de conhecimento, ou seja, há um estatuto cognitivo como produto social.

È possível que existam outras conexões importantes entre psicologia social e imaginário para o estudo da loucura no âmbito sociocultural. Porém, foram essas as que mais nos chamaram a nossa atenção. Por esse motivo achamos que estabelecer esta articulação é um desafio para o nosso campo de estudo.

Sobre desafios da Psicologia Social da atualidade Mary J. P. Spink e Peter K. Spink comentam:

Se ao longo de suas ‘histórias’ a psicologia social foi um palco interno de pressões para se situar em relação a esta ou aquela disciplina científica ou abordagem metodológica, hoje não há dúvida de que há uma nova fonte de turbulência presente na disciplina, oriunda dos grandes debates no campo da produção de conhecimento como um todo. Hoje, a discussão epistemológica não é mais um espaço erudito da filosofia da ciência; os argumentos e contra-argumentos sobre a presença de múltiplos saberes, sobre o que conta como conhecimento

⁴² De acordo com as abordagens teóricas de Durand e Maffesoli.

enquanto produto social e sobre os múltiplos caminhos de sua produção, incluindo o senso-comum, têm um impacto imediato na psicologia e, especialmente, na psicologia social. (SPINK J., SPINK P, 2008, p. 575).

A nosso ver, tal análise crítica dos autores nos possibilita confirmar o compromisso da psicologia social em busca de uma discussão epistemológica ao romper com as dicotomias e dualismos da modernidade clássica. Isso implica em uma ampla discussão com a presença de múltiplos outros saberes sobre questões da contemporaneidade.

Portanto, compreendemos que a psicologia social se constitui no desenvolvimento teórico e metodológico na busca não só da interação com outras disciplinas como sociologia e a antropologia, mas, principalmente, estabelecer uma psicologia que busque articular o estudo dos fenômenos psicossociais que envolvem as práticas sociais e culturais. Trata-se da investigação desses fenômenos, propondo-se a contemplar, a perspectiva psicológica e a perspectiva sociológica para favorecer uma discussão epistemológica contemporânea.

3 IMAGINÁRIOS DA LOUCURA EM UM CENÁRIO CHAMADO CAMPO GRANDE.

Concentre-se em conhecer e não em acreditar.
Albert Einstein

3.1 - A pesquisa etnográfica como proposta metodológica

O terceiro e último capítulo deste estudo tem por finalidade apresentar os procedimentos metodológicos da pesquisa e seus resultados. Para isto, utilizamos a pesquisa etnográfica devido a sua importância e valor enquanto método de pesquisa qualitativa.

Este método de pesquisa foi tratado neste estudo a partir das proposições Bronislaw Malinowski. Antropólogo polonês que desenvolveu o método de observação participante na pesquisa antropológica em seu trabalho de campo nas Ilhas Trobriand e introduziu novas perspectivas de pesquisa para a antropologia fundamentada sobre os conceitos de etnografia.

Para a proposta metodológica, além da apresentada, esta pesquisa foi permeada por contribuições de outros autores como das áreas da psicologia social e da sociologia.

Cabe ressaltar que, esta pesquisa teve como objetivo analisar o imaginário social da loucura através de discursos que se entrelaçam na cultura de Campo Grande, bairro da zona oeste do município do Rio de Janeiro.

O eixo principal da investigação, o conceito de imaginário social, fundamenta-se em e por outros conceitos, tais como cultura, senso-comum e vivência. Para esse eixo teremos contribuições de Michel Maffessoli, Marshall Sahlins entre outros teóricos que possuem ferramentas e posicionamento teórico para analisar o indivíduo e o grupo em seus aspectos socioculturais na contemporaneidade, conforme objetivo desta pesquisa.

Partimos da hipótese de que a cultura e as práticas sociais contribuem para a construção do conceito de loucura em seu imaginário social. O tema loucura está ligado intrinsecamente àquilo que se refere ao indivíduo e ao coletivo no que diz respeito às práticas sociais, pois é na interação do indivíduo com a coletividade que se formam conceitos e ideias sobre o mundo. É possível notar que as práticas sociais constituem e reconstituem,

frequentemente, a cultura. A partir de então, como se constrói o conceito de loucura em seu imaginário social, considerando os discursos que se entrelaçam na cultura em Campo grande?

Nesse estudo o senso comum é valorizado para a compreensão do social e o pesquisador tem o papel de analisar aquilo que o sujeito já havia interpretado dentro de seu universo simbólico.

Dessa forma, o método etnográfico possui recursos metodológicos para atingir o objetivo desta pesquisa. Sobre etnografia, Sahlins (2003) cita Malinowski:

Não existe descrição destituída de teoria. Quer se reconstruam cenas históricas, se leve a cabo uma pesquisa de campo em uma tribo selvagem ou em uma comunidade civilizada... toda declaração e toda argumentação têm de ser feitas em palavras, isto é, em conceitos. Cada conceito, por sua vez, é o resultado de uma teoria que declara que alguns fatos são relevantes e outros acidentais, que alguns fatores determinam o curso dos acontecimentos e outros são simplesmente entoados acidentais; que certas coisas acontecem como acontecem por causa de personalidades e mediações materiais do meio ambiente que as produziram. (Malinowski apud SAHLINS, 2003, p. 86).

A pesquisa etnográfica, enquanto método científico nos permite entrar em contato com o que é produzido por um determinado grupo social, seja qual for a sua origem ou realidade cultural. Pois, o que é fundamental é essa possibilidade de perceber e analisar empiricamente conteúdos de uma ordem social e a sua lógica simbólica.

Nesse sentido, os estudos acerca do imaginário social não constituem uma disciplina com objeto e método unificado, trata-se de uma variada gama de abordagens disciplinares, acessadas por diferentes métodos.

Entretanto, o que reúne tantos interesses é o estudo das configurações simbólicas que formatam as maneiras de pensar que expressas por práticas sociais, instituem o homem e o seu meio.

Assim, quanto ao método, Maffesoli refere:

É preciso compreender este termo em seu sentido mais estrito: o de um 'encaminhamento'. Não que esses trabalhos indiquem com segurança uma via já traçada, mas – melhor ainda – indicam uma orientação, fornecem elementos cartográficos e, principalmente, oferecem orientações para empreender-se o percurso. E estas não são apenas vãs metáforas, é toda a vida de nossas sociedades, que nos impele para um pensamento 'de alto mar', cuja palavra mágica é, certamente, a compreensão da organicidade social. (MAFFESOLI, 2005, P. 37).

O método opera como o encaminhamento escolhido pelo pesquisador que estabelece uma orientação própria na condução da pesquisa. Ou seja, é a indicação de uma orientação em busca da compreensão do fenômeno social e não de uma verdade única e hegemônica. São possibilidades de aproximação e interpretação de um contexto social e suas produções culturais.

A metodologia enquanto “o caminho e o instrumental próprio de abordagem da realidade” (Minayo, 1993, p. 22), abrange tanto concepções teóricas de abordagem, quanto a técnica e o potencial do pesquisador. Para Michael Polanyi (1952), em sua concepção de ciência, o cientista possui uma arte distintiva, que é a arte de descoberta. Para ele, no método científico, há uma linguagem que estabelece, de fato, uma compreensão tácita entre o cientista e o leitor na probidade do método e a análise do que é pesquisado.

Assim sendo, acreditamos que a pesquisa em Psicologia Social é uma atividade científica, orientada por uma epistemologia crítica na produção de um conhecimento que compreende a realidade como uma construção coletiva cotidiana, na qual indivíduo e sociedade se transformam a partir de uma interação inevitável nas práticas socioculturais.

A pesquisa em Psicologia Social favorece uma perspectiva metodológica no desenvolvimento de estudo e investigação dos fenômenos e processos psicológicos relacionados às práticas sociais e culturais. E mais ainda, uma perspectiva que propõe o diálogo com outros saberes como a sociologia e a antropologia, promovendo uma discussão epistemológica contemporânea.

A partir da reflexão desta possibilidade de diálogo metodológico entre a Psicologia Social e outros saberes, o presente estudo traz como estratégia metodológica uma análise etnográfica, na busca da compreensão do que um determinado grupo social, no caso os moradores do bairro Campo Grande, estabelecem como conceito de loucura, baseado em práticas socioculturais. Para Sanjek (2002):

a experiência etnográfica traz em si o binômio *produto e processo etnográfico*, sendo o produto o conjunto de escritos etnográficos feitos a partir de resultados de observação participante e o processo o método por meio do qual o produto vem a termo (Sanjek *apud* RODRIGUES, 2007, p. 528).

Nesse sentido, o método etnográfico possibilita ao pesquisador o encontro com aquilo que é produzido por um determinado grupo social com as suas peculiaridades. Ou seja, a etnografia constitui um relevante instrumento de análise das peculiaridades de cada povo e das variações existentes no interior das sociedades, ressaltando os aspectos diferenciadores que as caracterizam. Isso ocorre ao estabelecer as diferenças como marca de uma identidade de uma organização social.

A importância desse método se deu neste estudo para compreender o que os moradores de Campo Grande entendem por loucura baseado em suas vivências no cotidiano.

Em seu livro “*Loucuras e Representações Sociais*”, Denise Jodelet (2006), discute e analisa a construção de representações sociais sobre a doença mental em uma pequena cidade,

no centro da França onde, desde 1900, uma instituição psiquiátrica aberta coloca os pacientes sob os cuidados de famílias locais. Jodelet investiga de que forma a comunidade recebe e absorve os pacientes, como ela estabelece a relação com a alteridade radical da loucura, e como os processos representacionais funcionam em uma confrontação desse tipo. Essa experiência serve como exemplo de pesquisa etnográfica, pois a escolha do campo e da metodologia respondeu, segundo a autora, ao desejo de abordar a questão das representações sociais em um contexto real.

No contexto brasileiro, podemos citar o estudo de Peirano (1995). Em seu livro “*A favor da Etnografia*” esta autora apresenta os modelos consagrados em pesquisa etnográfica de Malinowski e Evans-Pritchard⁴³. Ambos produziram pesquisas etnográficas a partir da observação participante. Eram manuscritos etnográficos que ofereciam informações e dados considerados de grande importância acerca da cultura observada.

Para Malinowski era importante para o método etnográfico: “perceber o ponto de vista do nativo, sua relação com a vida, para compreender a sua visão do seu mundo” (Malinowski apud Sahlins, 2003:80).

Segovia Herrera (1988), diz que o método etnográfico tem a finalidade de desvendar a realidade através de uma perspectiva cultural. Assim, entendemos que o método etnográfico favoreceu esta pesquisa na descrição de uma cultura particular e na construção do conhecimento a partir das práticas socioculturais específicas. Ou seja, aqui se tratou de apreender, analisar, interpretar e descrever o modo de pensar de alguns moradores do Bairro Campo Grande, com relação à construção do conceito de loucura a partir de suas próprias experiências. Falamos da vida e do comportamento de um determinado grupo social e sua produção de conhecimento a partir de elementos culturais.

Segovia Herrera afirma, ainda, que etnografia não só aponta para a descrição de formas particulares de uma cultura, como também, apresenta a descoberta de domínios de conhecimentos. Ou seja, essa estratégia metodológica propicia ao pesquisador, através da observação, documentação, descrição e análise, a descoberta das maneiras de viver de um determinado grupo social e como se constrói conhecimento a partir dessas vivências.

Essas vivências foram interpretadas na presente pesquisa, apreendendo os sentimentos, os ritos, os padrões, as atitudes e os significados nas diversas maneiras de lidar com a loucura, dentro de um determinado grupo social, em seus aspectos socioculturais particulares.

⁴³ Antropólogo britânico que desenvolveu o trabalho de campo na África oriental. Foi um importante pensador da antropologia das décadas de 1950 e 1960.

Nesse sentido, a realização do estudo etnográfico como metodologia de pesquisa possibilitou a valorização do senso comum para a compreensão do social e universo simbólico do que os moradores de Campo Grande pensam sobre a loucura.

Cabe ressaltar que, o método de pesquisa etnográfica não tem a pretensão de representar uma verdade de uma determinada cultura de um grupo social, mas apresentar uma *descrição densa*⁴⁴ que possibilite a observação e a análise dos significados dos diversos elementos culturais do grupo pesquisado.

A partir do posicionamento teórico metodológico proposto, verifica-se uma possibilidade a mais de se fazer em Psicologia Social, ou seja, trata-se de uma investigação do aspecto psicológico associado à sociologia e à antropologia das ciências. Um estudo multidisciplinar, cujo recorte do objeto privilegiou uma perspectiva teórica que não buscou uma verdade absoluta, mas uma compreensão dos modos de construção do conhecimento, baseados em seus elementos culturais.

A partir da compreensão de investigação psicossocial orientada pelas perspectivas supracitadas é que foi desenvolvida a presente pesquisa.

3.2 - Análise do Imaginário Social da Loucura em Campo Grande

A literatura internacional sobre pesquisa em saúde das duas últimas décadas, revela que grande parte das investigações diagnósticas e avaliativas de programas, é frequentemente acompanhada de estudos qualitativos. O procedimento qualitativo tem sido utilizado quando o objetivo do investigador é verificar como as pessoas avaliam uma experiência, ideia ou evento. Investiga-se, também, como definem um problema e quais as opiniões, sentimentos e significados associados a determinados fenômenos (Morgan, 1988).

Segundo Minayo, a pesquisa qualitativa em saúde “trabalha com o universo de significados, motivações, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um

⁴⁴ Segundo Geertz (1989), a maior preocupação de uma pesquisa etnográfica é obter uma descrição densa. Não basta selecionar informante, transcrever textos, mapear campos e etc, é importante ter a mais completa descrição possível sobre o que um grupo em particular faz e o significado das suas perspectivas imediatas do que fazem enquanto vivências culturais.

espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variável” (1994, p. 22).

Nesta metodologia, tem-se a orientação filosófica dialética que acredita na relação dinâmica entre o sujeito e o objeto no processo de conhecimento. Aqui o pesquisador assume o papel de descobridor do significado das ações e das relações que existem nas estruturas sociais.

Spink (2000) propõe uma metodologia que investigue a maneira a partir da qual as pessoas produzem sentidos, e o modo como se posicionam, em suas relações sociais. Essa autora utiliza como abordagem teórica o construtivismo, a partir da Sociologia do Conhecimento e da Psicologia Social. Há a valorização do conhecimento que o sujeito tem da realidade, pois o ser humano é produto do social. O conceito de investigação construcionista tem como preocupação *"a explicação dos processos por meio das quais as pessoas descrevem, explicam ou dão conta do mundo (incluindo a si mesmos) em que vivem"* (Gergen *apud* SPINK, 2000, p. 26).

Desta forma, o construcionismo social tem como foco a interanimação dialógica, ou seja, o diálogo que se constrói na relação com o outro, que tem por objetivo:

Identificar processos pelos quais as pessoas descrevem, explicam e/ou compreendem o mundo em que vivem, incluindo elas próprias. Nesse sentido, o foco de estudo passa das estruturas sociais e mentais para a compreensão das ações e práticas sociais e, sobretudo, dos sistemas de significação que dão sentido ao mundo. (SPINK, 2000, p. 60).

Percebemos, então, a importância que deve ser dada para a compreensão das ações e práticas sociais e suas significações que as pessoas dão para o mundo.

Do ponto de vista metodológico, a presente pesquisa teve como eixo básico para a coleta de dados a técnica da entrevista semi-estruturada. Trata-se de uma estratégia metodológica qualitativa, de seu caráter subjetivo de investigação, que é utilizada por pesquisadores na área de saúde, nos últimos tempos. Cabe ressaltar, ainda, o seu valor salutar pela disposição de combinar métodos e perspectivas de várias disciplinas.

A entrevista semi-estruturada permite ao entrevistador uma maior flexibilidade, na medida em que pode, por exemplo, se alterar a ordem das perguntas e se tem ampla liberdade para fazer intervenções, de acordo com o andamento da entrevista (Moura e Ferreira, 2005).

Segundo Bleger (1998), a entrevista pode ser considerada como um instrumento ou uma técnica da prática investigativa. Através dela pretende-se *"aplicar conhecimentos científicos que, em si mesmos, são provenientes de outras fontes: a investigação científica"* (Bleger, 1998:18). Assim, a entrevista é vista aqui como um meio de investigação que

possibilita, inicialmente, ao pesquisador uma aproximação da realidade do entrevistado no que diz respeito as suas crenças, valores e formas de lidar com o mundo.

Nesse sentido, a técnica da entrevista semi-estruturada, enquanto instrumento de pesquisa qualitativa etnográfica possibilitou a percepção daquilo que se tem como objetivo da pesquisa que é analisar o imaginário social da loucura através de discursos que se entrelaçam na cultura no bairro de Campo Grande.

Para a realização das entrevistas foram formuladas questões semi-abertas que estão em *anexo*⁴⁵. Utilizamos como campo de investigação uma unidade de saúde localizada em Campo Grande, zona oeste do município do Rio de Janeiro, configurando-se, então, um estudo etnográfico sobre o grupo de moradores específico da região próxima àquela unidade. Ou seja, todos os entrevistados são moradores de sub-bairros adjacentes da unidade de saúde onde a pesquisa foi realizada.

Cabe lembrar que, conforme já dito anteriormente, Campo Grande é um bairro com extensão geográfica de *310.92 Km2, 53.213 domicílios e uma população de 230.672 habitantes*⁴⁶. Assim, optamos por limitar a nossa amostra em 05 entrevistas. Por se tratar de uma pesquisa qualitativa e com recurso metodológico etnográfico, tal amostra se mostrou suficiente para representar o público alvo, bem como colher as informações necessárias para a realização da análise.

Os critérios estabelecidos para ser um entrevistado da pesquisa foram: ser morador antigo do bairro (mais de cinco anos de moradia no local), ser usuário do posto de saúde, em nenhum momento ter passado pelos serviços de psiquiatria ou psicologia e, ainda, não ter parentes próximos com algum tipo de transtorno mental, ou seja, ser um paciente psiquiátrico. A intenção de estabelecer tais critérios foi justamente entrevistar pessoas que não tenham informações ou orientações “técnicas” prévias no que diz respeito à assistência em saúde mental. Assim, foi possível analisar o imaginário social da loucura através dos discursos que se entrelaçam na cultura no bairro de Campo Grande sem interferências técnicas/médicas externas, ou influências de vivências familiares anteriores.

Foram analisadas 05 entrevistas individuais: 02 homens e 03 mulheres com idade de 30, 53, 25, 56 e 53 anos, respectivamente. Desta amostra, 01 entrevistado possui ensino fundamental incompleto, 01 ensino fundamental concluído, 02 ensino médio incompleto e 01

⁴⁵ O referido formulário de questões encontra-se em anexo.

⁴⁶ Informações colhidas no site: <http://www.pcg.com.br/historiadobairro/index.htm>. Texto utilizado do “Jornal da Zona Oeste” em comemoração a 325 anos do Bairro Campo Grande em 2008.

ensino médio concluído. A escolaridade não se constituiu como pré-requisito para participar da pesquisa.

As pessoas entrevistadas foram selecionadas no serviço de *porta de entrada*⁴⁷ da unidade de saúde. As entrevistas ocorreram em salas reservadas e apropriadas durante, no máximo, 30 minutos, sendo registradas mediante autorização dos participantes, através da gravação e das anotações das falas. Todas as entrevistas foram introduzidas por uma explicação acerca da origem e objetivos da pesquisa.

Os itens contidos nas entrevistas versaram sobre:

- O que é loucura?
- O que leva uma pessoa ficar louca?
- O que fazer quando se tem um louco em casa?
- O que é melhor para um louco: morar como a família ou ficar internado. Por quê?
- A medicalização é um fator fundamental para o tratamento?
- O louco pode trabalhar?
- A loucura tem cura?

Essa maneira de proceder respondeu à exigência do objetivo da pesquisa, levando em consideração que se tratava de uma abordagem do tipo etnográfico e de uma exploração psicossociológica (Jodelet, 2005). Tal procedimento consistiu em ir do particular ao geral a partir do relato dos entrevistados ao fornecer considerações sobre a loucura e seus efeitos simbólicos provocados por um imaginário social.

Jodelet (2005) nos aponta que trabalhar sobre o campo das produções simbólicas do cotidiano demanda um entendimento das identidades, das tradições e das culturas que dão forma a um modo de vida. São nessas produções simbólicas onde se expressam os saberes, as práticas e os rituais de sujeitos sociais.

Os dados colhidos com a utilização do recurso da entrevista semi-estruturada são de natureza qualitativa. Conseqüentemente, a análise foi, também, de forma qualitativa. Para isso elaboramos um conjunto de procedimentos com a finalidade de organizar os dados, de modo que nos informassem com objetividade como o grupo em questão percebe e se relaciona com o foco do estudo em pauta.

⁴⁷ “Porta de Entrada” é o nome dado ao serviço que realiza a “triagem” das pessoas que procuram atendimento dentro do posto de saúde. Esse trabalho é, geralmente, coordenado por um técnico em saúde com o objetivo de agilizar o atendimento ao público.

Segundo Neto (2001), normalmente, as duas maneiras básicas de se proceder à análise dos dados colhidos, com base em entrevistas são os sumários etnográficos e a codificação dos dados via análise de conteúdo. A diferença principal entre estes dois procedimentos é que o primeiro vai se dedicar à análise das citações textuais dos participantes do grupo, que vão assim ilustrar os achados principais do que se pretende pesquisar, enquanto o segundo enfatiza a descrição numérica de como determinadas categorias explicativas aparecem ou estão ausentes das discussões, e em quais contextos isto ocorre. Cabe comentar que eles não são excludentes entre si, sendo possível combiná-los em um só relatório de análise. Para a pesquisa optamos pelo uso da análise através dos sumários etnográficos por sua característica de análise direta dos dados a partir das citações textuais do público alvo. Tal modelo foi o mais apropriado para atingir nossos objetivos.

Todas as entrevistas foram gravadas e transcritas. Tal procedimento foi fundamental para a operacionalização da análise sistemática dos dados. A partir daí, a análise ocorreu em sequências de leitura e releitura do material para a verificação de seus achados e conferir as semelhanças ou diferenças dos relatos. A partir de então, algumas discussões e revisões foram realizadas no desenvolvimento da pesquisa até que se chegasse ao resultado que ora se apresenta.

A fim de complementar a análise, adotamos o processo indutivo (Morgan, 1988), onde as categorias e hipóteses explicativas se formam a partir dos dados. Trata-se de um procedimento habitual de pesquisa qualitativa refletir e analisar os dados desta forma, visando melhor adequar os procedimentos de coleta aos objetivos do estudo.

Nesse sentido, ao adotar tal procedimento tivemos de nos posicionar em relação ao material simbólico produzido pelos entrevistados. Ou seja, foi preciso interpretar o material empírico a partir dos relatos das pessoas e suas experiências ao lidar com o tema loucura.

Todas as entrevistas foram realizadas em setembro de 2008.

Perfil dos entrevistados:

A primeira entrevista foi realizada com uma usuária do sexo feminino, de 56 anos, moradora do bairro há 19 anos. Possui ensino fundamental completo e ocupação doméstica. Aceitou prontamente o convite para ser nossa informante. Naquela ocasião ela tinha ido ao posto de saúde para ser consultada no serviço de ginecologia.

A segunda pessoa entrevistada foi uma usuária do sexo feminino, de 25 anos, que reside no bairro desde o seu nascimento. Possui ensino médio completo e no momento

encontra-se desempregada. Não possui uma profissão definida. Estava no posto de saúde para ser atendida na clínica médica. Inicialmente, a entrevistada ficou constrangida com o convite para participar da pesquisa. Depois da explicitação da origem e objetivos da pesquisa a mesma sentiu-se a vontade e respondeu as perguntas com naturalidade.

A terceira entrevista foi com um usuário do sexo masculino, de 53 anos, residente do bairro por 12 anos. Tem o ensino médio incompleto. É pastor da Igreja Batista e congrega na mesma região onde reside. Estava no posto de saúde acompanhando a sua esposa que foi atendida em consulta ginecológica. O entrevistado achou interessante participar de uma pesquisa acadêmica com o tema loucura. Relatou que conhece na comunidade onde mora alguns casos de pessoas com “doença mental” e procura ajudar dentro do seu papel de pastor, com visitas e orações.

A quarta entrevista ocorreu com um usuário de sexo masculino, de 30 anos. Ele reside no bairro há 09 anos e trabalha como auxiliar de estoquista, em uma empresa que não mencionou nome e nem local. Coursou até o 2º ano do ensino médio. Estava no posto de saúde para ser atendido pela clínica médica. Não apresentou constrangimento e nem resistência para participar da pesquisa, pelo contrário, mostrou-se atento e interessado.

A 5ª e última entrevista foi com uma usuária do sexo feminino, de 53 anos, moradora do bairro há 07 anos. Ela possui o ensino fundamental incompleto e trabalha como diarista. Foi ao posto para ser atendida pela clínica médica. Informa que a sua frequência no posto de saúde aumentou desde que soube do seu diagnóstico de hipertensão arterial. Participou da entrevista demonstrando-se confortável e disponível.

Análise e discussão dos dados das entrevistas:

Todas as perguntas do roteiro foram respondidas pelos 05 entrevistados.

A primeira pergunta: **“o que é loucura?”**.

Todos os entrevistados demonstraram dificuldades em conceituar a loucura. Porém, observamos que os depoimentos iniciais foram de suma importância para a análise do imaginário da loucura através de discursos que se entrelaçam na cultura em Campo Grande, pois as respostas nos apresentaram de forma variada como os entrevistados se relacionam com o tema.

Para uma entrevistada loucura é:

“Loucura é uma coisa descontrolada, né? Loucura eu acho que é assim uma pessoa com a mente vazia... Que não tem uma atividade e não tem condições de fazer nada... Andar pela rua, agredir as pessoas... Porque uma pessoa com mente boa não faz essas coisas... Sei lá, acho que é isso... Loucura é uma coisa meio difícil, né?”.

Observamos com esta resposta que se trata de um modo de perceber, na visão da entrevistada, a loucura e o louco como incapaz e sem controle. As ideias de incapacidade, controle, agressividade e mente vazia demonstram estarem relacionadas com a impossibilidade de uma produção social mais efetiva, como trabalho, estudo e outras atividades da vida cotidiana. Parece-nos que esta visão é herança de uma psiquiatria tradicional de uma *ideologia moralizante*⁴⁸. Segundo Costa (2007) “É esta ideologia moralizante que nos permite compreender o caráter incoerente e desproposital de certas afirmações feitas pelos psiquiatras sobre a doença mental e o desenvolvimento psíquico” (Costa, 2007:98). São pensamentos construídos socialmente que se baseiam em hábitos sociais relacionados à questão da produção do indivíduo no meio social.

Porém, percebemos o interesse da entrevistada em fazer um esforço para entender o que é loucura ao tentar responder a pergunta. A partir desse momento, ela relata o caso de uma vizinha que passou por “*problemas mentais*”. Menciona que não entendia o que de fato acontecia com a menina, mas sabia que era algo que a deixava sem “*controle de si mesma*”. Relata que era uma moça calma e que um dia a viu em crise: “*Batia na mãe e ficou internada, coitada*”, diz. Observa-se, então, que a entrevistada se utiliza de uma experiência concreta com uma vizinha para formular um conceito de loucura. Em outro momento alerta que é preciso ter muita força de vontade para lutar contra a loucura.

Esta entrevistada informa, ainda, que já passou por vários problemas familiares e que teve motivos para enlouquecer. Fala que isso não ocorreu por ter fé e muita força para lutar contra as dificuldades da vida como, por exemplo, problemas familiares. Nesse momento da entrevista, percebemos que ela passa a ideia da loucura como se fosse uma “opção”, atrelada a um “motivo”. Ou seja, algo que “permitisse ficar louco”. Observamos, também, a religiosidade como forma de combate à loucura.

⁴⁸ Jurandir Freire Costa utiliza esse termo em seu consagrado livro *História da psiquiatria no Brasil* publicado em 1976 e reeditado pela 5ª vez em 2007. Trata-se de uma discussão sobre os primórdios da saúde mental no Brasil baseado-se em uma ideologia dominante marcada por racismo, xenofobia e moralismo no pensamento de teóricos da Liga Brasileira de Higiene Mental.

Alguns entrevistados relacionam loucura a comportamento impulsivo e padronizado a partir de um conceito de normalidade:

“Ah, loucura... Quando alguém age sem pensar... Age com impulsividade às vezes... Faz coisas que não deveria... Por impulso mesmo...”

“O que foge dos padrões normais da sociedade. Normalmente a pessoa acorda, vai trabalhar e tem uma vida normal. O padrão de loucura que temos é a pessoa que costuma com o surto de sair de casa, não ligar pra vida e abandonar a família. Foge dos padrões de rotina... Uns são mais agressivos outros menos”

Outro entrevistado fala de loucura associado às relações familiares e sociais:

“Quando não tem noção das coisas... Família, amigos... Não conhece as pessoas...”

Outro discurso:

“Pessoas que falam coisas além do seu potencial... Acho loucura... Fazer coisas fora da realidade... A pessoa louca é um excepcional praticamente... A pessoa louca não diz que é louca. A loucura é mais um problema psíquico...”

Destacamos esta última resposta onde observamos outra forma de entender a loucura. A entrevistada fala de “*coisas fora da realidade*”, “*um excepcional*” e de um “*problema psíquico*”. Trata-se de termos pouco utilizados para quem “desconhece” o assunto. Parece-nos uma nova forma de “conceituar” e “entender” a loucura sem termos estereotipados como “normal ou anormal”, “agressivo” entre outros frequentemente usados para definir loucura ou o louco.

O processo de Reforma Psiquiátrica tem como um dos seus eixos principais a reestruturação da assistência à pessoa com sofrimento psíquico. Para isto não basta apenas a transformação das instituições psiquiátricas, mas é necessário, também, que a sociedade acompanhe e participe desse processo de mudança em suas práticas psicossociais. Segundo Bezerra (2007), a Reforma Psiquiátrica, enquanto um marco histórico, no contexto de uma sociedade complexa, envolve dimensões dos tipos teórico-conceituais, jurídica-política, técnico-assistencial e sociocultural que alteram os paradigmas biomédicos, mas ainda

permanecem vivos no imaginário social. A ideia de loucura/doença mental passa a ser discutida como um conceito além do pensamento médico psiquiátrico tradicional, se expandindo para os diversos espaços do meio social. Ou seja, é a busca de um “novo olhar” para a loucura no social que não seja aquele de um modelo assistencial marcado pelo estigma e preconceito criado a partir do saber psiquiátrico. Isso implica em uma “transformação” do imaginário social da loucura (Bezerra Júnior, 2007).

Em sua abordagem sobre o imaginário, Maffesoli (2001) fala do “Mundo Imaginal”, um clima cultural que é relacionado à vida social/cotidiano. Trata-se da ordem imaginal em uma produção de imagens. É a relação do imaginário com o coletivo e o que se constrói a partir dessa experiência. Nesse sentido, é possível que a Reforma Psiquiátrica influencie mudanças no imaginário social da loucura porque se trata de um novo paradigma na assistência à pessoa com sofrimento psíquico que faz parte do cotidiano de um grupo social. É a substituição, em processo, de um modelo tradicional por um modelo inovador e democrático.

Nesse sentido, podemos citar Sahlins: “Através da avaliação simbólica e da síntese da realidade objetiva, criamos um novo tipo de objeto, com propriedades distintivas: a cultura. A linguagem é um meio privilegiado desse projeto” (SAHLINS, 2003, p. 70).

Entendemos que são práticas socioculturais em constantes processos de mudanças e transformações na vida cotidiana. Essas práticas produzem conhecimento.

A segunda pergunta: **“o que leva uma pessoa ficar louca?”**.

“Estresse de hoje em dia... Filas (risadas) tudo é tão perigoso... Assaltos... Violência... Problemas de casa... Família... De muita forma...”

“São diversos fatores. Atualmente, mais frequente é o estresse do dia a dia. Chega um ponto que a pessoa não aguenta a pressão e surta mesmo”.

Estas respostas fazem referências ao estresse da contemporaneidade. Trata-se aqui da presença do cotidiano e os processos de interação entre o indivíduo e o meio social envolvendo as consequências desta interação que podem, segundo os entrevistados, levar à loucura. As filas, violência e os problemas familiares são fatos/conflitos do cotidiano e fenômenos sociais que se revelam como formas múltiplas do estresse. Para Maffesoli o cotidiano é visto como:

Não se trata da reflexão do cotidiano que busque criticamente a “verdadeira” virada por trás das aparências, nem daquela que considera o ressurgimento do cotidiano como paralelo a um reconhecimento à esfera privada ou ao individualismo. Ao contrário, sem julgamento normativo, trata-se da reflexão que aceita o fenômeno social como lugar onde se exprime um vivido feito de banalidades, de teatralidade, de duplicidade, de pequenas liberdades coletivas. (MAFFESOLI, 2005, p. 101).

Assim, observamos a construção do imaginário da loucura associada ao cotidiano através de vivências coletivas. São fenômenos sociais construídos por vivências e experiências associados ao cotidiano com suas significações. Entendemos o estresse, relatado nas entrevistas, como parte desses fenômenos vividos dentro do constructo social.

Outra resposta:

“Mente fraca... Uma pessoa que não sabe se controlar... o negócio da depressão... se você deixar fica louca... Se não lutar contra... Eu vivi com uma pessoa 22 anos... Durante dois anos foi uma maravilha a convivência... Depois que fiquei grávida do meu filho ele se transformou e sempre me senti pisada e muito humilhada por ele... Eu vivia rindo daqui um pouco tava chorando... A gente não se dava mais... Ele não sabia falar comigo... 22 anos vivendo assim... Era pra eu ficar louca... Muitas pessoas enlouquecem com uma vida assim...”

Para outro entrevistado:

“Drogas, depressão, perder alguém da família... Saudades de alguém...”

Observamos nestas respostas questões relacionadas aos problemas familiares, que produzem efeitos traumáticos nas relações interpessoais. Destacamos aqui a utilização do termo “*depressão*” como consequência, segundo os entrevistados, dos conflitos familiares. É importante ressaltar a associação que os entrevistados fazem entre a loucura e a depressão. Enfatizamos que a *depressão*⁴⁹ é uma das queixas mais comuns em ambulatório de saúde mental. São queixas associadas das mais variadas como, por exemplo, a perda de um ente querido, conflitos familiares, violência que levam uma pessoa à depressão e,

⁴⁹ Sobre este assunto ler: Cole MG, Bellavance F. The prognosis of depression in old age. *An J Geriatric Psychiatry* 1997; 5:4-14. e Coutinho MPL, Gontíès B, Araújo LF, Sá RCN. Depressão, um sofrimento sem fronteira: representações sociais entre crianças e idosos. *Psico-USF* 2002; 8(2): 183-192 e Lima MS. Epidemiologia e impacto social. *Rev Bras Psiquiatr* 1999; 21:1-5.

consequentemente, ao sofrimento psíquico. Cabe lembrar que, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), desde a década de 1990, a depressão ocupa uma posição de destaque no rol dos problemas de saúde pública, considerada a doença mais cara de todas, em todo o mundo, e que até o ano de 2010 só perderá o primeiro lugar para as doenças cardíacas isquêmicas graves. Ainda segundo a OMS, a depressão, no ano de 2020, será a segunda doença que afetará os países desenvolvidos e a primeira em países em desenvolvimento.

Para outros entrevistados:

“Aí tem vários fatos, né? Resguardo quebrado faz uma pessoa ficar louca... um problema genético... Problema que já vem de família...”

Estas respostas são interessantes porque nos apontam aspectos associados aos mitos sobre a loucura. São saberes populares que, por vezes, são julgados como verdadeiros ou falsos pela sociedade como, por exemplo, um “*resguardo quebrado*”⁵⁰ pode enlouquecer uma pessoa, conforme citou a entrevistada. Não cabe a esta pesquisa avaliar o que é verdadeiro ou falso com relação ao conceito de loucura. Porém, interessa-nos conhecer o que é dito sobre o tema e o seu imaginário social. Acreditamos que são saberes construído socialmente e que fazem parte do imaginário da loucura de um determinado grupo social. Outro dado interessante na resposta da mesma entrevistada que acredita que um “*resguardo quebrado*” pode levar uma pessoa a loucura, é o fato de que, a loucura pode ser oriunda de fatores genéticos e/ou problemas que já vem de família. Observamos um pensamento não científico e outro científico na construção do saber popular. Nesse sentido, Perrusi (1995), citando Moscovici, defende que para compreender os fenômenos complexos do senso comum/saber popular e suas representações sociais é necessário que os aspectos conceitual e epistemológico, enquanto formas de explicação, sejam tomados em referência à inter-relação entre os sistemas de pensamentos e as práticas sociais.

A terceira pergunta **“o que fazer quando tem um louco em casa?”**.

Com base nas respostas para esta pergunta foi possível observar posicionamentos e atitudes das mais variadas com relação à loucura. Certos relatos nos chamaram a atenção por

⁵⁰ Para saber mais sobre *resguardo quebrado*, ler Duarte (1986).

demonstrar forte posicionamento quanto à questão das internações e o papel das instituições psiquiátricas.

Uma entrevistada afirmou em sua resposta:

“Tem que internar... É porque não dá pra você viver... Lá do lado de casa, no Sr. F., a A. era uma menina normal, não sei o que aconteceu com ela, agora ela grita, xinga... Agora ela vive a poder desses remédios que não sei se é pros nervos. Ela não é uma pessoa normal, ela é louca... Xinga a mãe de repente. Ela agride a mãe, tentou se matar...”

Observamos que a internação psiquiátrica é entendida pela entrevistada como um lugar para conter agressividade. Demonstra, também, uma relação de dependência entre a vizinha e os remédios quando diz que a mesma está sob “o poder dos remédios”. Parece-nos uma perda da autonomia e, conseqüentemente, de uma produção social, conforme foi discutido nas respostas anteriores.

Um entrevistado diz:

“Procurar ajuda de um especialista... Psiquiatra, psicólogo”.

Nesta resposta já percebemos outro entendimento quanto o que fazer com uma pessoa louca em casa. O entrevistado traz a noção de tratamento com “*especialista*”.

Outras respostas:

“Olha, pra essa resposta eu não sei te responder. Nunca passei por esta experiência. Já fui chamado por diversas situações para atender pessoas que tem isso aí... Que passa por isso aí. Tem que procurar ajuda por autoridades, de bombeiros se for muito agressivo”.

“As verdadeiras pessoas doentes mentais... É difícil viver com eles... Tratar com muito carinho, amor... Não é largar em um hospício sem atenção... Ficar amarrado e abandonado... Muita compreensão e amor”.

Diante dos relatos acima podemos analisar que no imaginário das pessoas existe a formulação da dificuldade de conviver com uma pessoa que possui transtorno mental e eventual necessidade da internação. Porém, a importância da busca de profissionais especializados e qualificados traduz a necessidade da intervenção de “*autoridades*”, que

entendemos por autoridades governamentais, e a humanização na assistência em saúde mental. O tratar com “*carinho*” e “*amor*” parecem-nos a queixa e a demanda por uma assistência mais humanizada. O SUS preconiza a humanização dos serviços prestados na saúde pública. Isso inclui, também, a assistência em saúde mental, conforme propõe a Reforma Psiquiátrica.

Por um lado, se fala da necessidade de tratamento institucional, por outro se introduz a questão do afeto na relação com o louco, assim como uma relação familiar de maior compreensão. A quarta pergunta trata dessa questão que se constitui um dos debates na assistência à pessoa com sofrimento psíquico.

A quarta pergunta: **“o que é melhor para um louco: morar com a família ou ficar internado?”**.

As respostas apresentadas para esta pergunta nos fizeram observar que o tema família e a instituição de assistência à pessoa com sofrimento psíquico são e serão sempre pauta de discussão para quem lida com a loucura. Seja para o profissional ou o usuário. Mesmo para aqueles que acham a internação importante para a pessoa em crise, consideram que o tratamento deve ser feito em conjunto com a família, de modo os mesmos sejam orientados no lidar com a pessoa com sofrimento psíquico:

“Depende da estrutura da família. Tem família que não tem estrutura para cuidar de uma pessoa doente. É complicado. Mas podendo ficar e tratar com carinho e amor... Todas as doenças precisam ser tratadas com amor”.

Esta entrevistada questiona a estrutura da família para cuidar de uma pessoa louca. Ela não especificou de que estrutura falava, mas ficou evidente, novamente, a noção de “*carinho*” e “*amor*” no trato à pessoa com sofrimento psíquico.

Outras respostas apontam:

“Acho que no começo internação é importante até pra família entender o tratamento... com psicólogo... depois mais tarde retornar pra família”.

“Morar com a família... Convivendo com a família pode ficar mais calmo”.

A internação tem a sua importância no que se refere ao tratamento/cuidado e não como exclusão social. A família aparece como ponto importante no tratamento e atenção na assistência ao louco. Percebemos a valorização do vínculo familiar.

O entrevistado responde baseado na sua experiência em prática religiosa:

“Eu sou sempre a favor de estar com a família. Acho que o convívio familiar vai ajudar muito ele. Pela experiência que eu tenho na igreja onde trabalho, fizemos trabalho em uma casa de saúde X. Pelo que vi muitos pacientes precisam ter carinho, ser bem tratados e serem ouvidos. Por isso acho que o convívio familiar é importante”.

Aparece a noção de loucura associada ao tratamento fora dos padrões da psiquiatria tradicional, pois em todas as respostas percebemos a indicação do cuidado que deve ser dado à família para lidar com o louco. Conforme dito anteriormente, todos os entrevistados avaliam como fundamental a presença da família para o tratamento da pessoa em sofrimento psíquico. Esse pensamento faz parte de uma mudança de paradigma na assistência ao louco. Atualmente, a política de assistência psiquiátrica prioriza a inserção da família no tratamento da pessoa em sofrimento psíquico. Como exemplo desta prática assistencial tem o CAPS.

A quinta pergunta: **“a medicalização é fator fundamental para o tratamento?”.**

“Eu acho! Pra pessoa ficar mais calma, né?”.

“É fundamental sim porque chega uma hora que quem tá cuidando não consegue controlar a situação. Então, realmente, o medicamento acalma a pessoa agitada... é necessário”.

Não há nestas respostas o discurso para a cura da doença mental, mas sim para “acalmar”. Percebe-se nestes relatos uma visão voltada para o uso do medicamento para um controle do comportamento. Esse pensamento parece ser herança de uma psiquiatria tradicional.

“Acho que não... é melhor uma conversa, né? Pode ajudar bastante... A pessoa pode ter um apoio”.

Este entrevistado apresenta a “*conversa*” como outra possibilidade de cuidado ao louco. Ou seja, se trata de um espaço de escuta do sofrimento da pessoa com transtorno mental, através de um novo modelo de assistência em saúde mental para além da prática medicamentosa. Tal escuta pode ser profissional ou mesmo da família orientada.

“Sim, pra ajudar ele a se curar. E não só o medicamento, mas, também, algo pra ocupar a mente dele com outras coisas. Existe aquele que é louco louco e existe aquela pessoa que tá perturbada que tem condições de ser ajudado e fazer algo alguma coisa, né? Se puder ensinar... Eu nunca fui visitar esses lugares, eu até pretendo fazer isso com o pessoal da igreja, por que essas pessoas precisam, né? A gente até vê em filmes, né? São pessoas com falta de família de carinho, muitas vezes a pessoa enlouquece...”

Segundo a entrevistada o medicamento pode contribuir na cura da doença mental. Ela fala da possibilidade de cura associada a uma atividade que “*ocupe a mente*”. Em seu entendimento estabelece uma “*classificação*” para os loucos. Outro ponto que merece destaque é a presença e o papel da mídia na contribuição para a construção do imaginário da loucura.

Outro entrevistado responde:

“Eu também não entendo muito desse negócio de problema da mente, se isso pode influenciar negativamente ou positivamente. Mas como a medicina vem dando passos galopantes se tiverem medicamentos que ajudem isso é bom!”

Observamos que o entrevistado acredita nos avanços da medicina, no que diz respeito aos novos medicamentos e sua eficácia, mesmo não entendendo sobre o assunto.

As respostas para esta pergunta apresentaram posições divergentes quanto ao uso de medicamentos para o tratamento da loucura. Porém, essa divergência parece demonstrar que vivemos um momento de transição de paradigmas na prática da assistência à pessoa com sofrimento psíquico. Ou seja, parece-nos outra forma de pensar/lidar com a loucura.

A sexta pergunta: “**o louco pode trabalhar?**”.

A questão da inserção da pessoa com sofrimento psíquico no mercado de trabalho é um ponto que também provocou muita polêmica entre os entrevistados. Alguns foram enfáticos e afirmaram: “*Se ele não sabe o que faz...*”. Mas, outro entrevistado diz mesmo na dúvida: “*Pode. Sei lá... às vezes se tratando para se adaptar melhor*”. Este coloca uma

possibilidade a partir de um tratamento e da gravidade do quadro clínico de cada pessoa em sofrimento psíquico.

Outro afirma: *“Pode. Tem pessoas loucas que tá na ativa ainda”*.

Um entrevistado polemiza e ironiza: *“Depende do grau de loucura (risadas). O que tem de gente louca aí trabalhando (mais risadas),... Na política então, tá assim... Cheio! Não fugindo dos padrões normais. Como diz o ditado: de médico e louco cada um tem um pouco... então, tá cheio de louco por aí”*.

Uma das entrevistadas diz: *“Na nossa sociedade que nós vivemos isso é complicado, né”?*...

Percebemos nas respostas uma diversidade de ideias sobre a inserção da pessoa com sofrimento psíquico em atividades laborativas. Enquanto para uns essa possibilidade é descartada, outros já apresentam uma possibilidade a partir da existência de um tratamento.

A sétima e última pergunta: **“a loucura tem cura?”**.

Todos os entrevistados concordaram que a loucura tem cura. Grande parte apontou a fé como caminho para essa cura. É importante destacar que foram apresentados dois discursos: o religioso e o técnico. Ou seja, não só a fé religiosa como, também, o tratamento com especialistas e a presença da família promovem a cura de uma pessoa com *“problemas psíquicos”*.

A entrevistada responde com segurança:

“Tem. Pelos dois fatos: Porque Deus existe... Pela medicina que vê esses casos como que tem jeito. Em minha opinião tudo tem cura. Basta à gente querer. E a loucura justamente tem que encontrar um ponto da pessoa onde ela começou... Porque tudo tem um começo porque ninguém nasceu louco, né? Tem que tratar partir daquele ponto com muita paciência e preparação”.

Outra resposta:

“Só Deus. Só Deus sabe. Se Deus permitir tem... Acho que tem sim... Mas se bota no hospital pra tratar leva choque e é muito mais mal tratada. Aí não melhora nunca. Ao invés de melhorar a tendência é piorar... Tem que ser internada tem que ser internada por que se a mãe precisa sair de casa ela não pode ficar sozinha... Pode até fogo na casa... Ela tem que

ficar em um lugar onde possa ser cuidada e as pessoas podem tomar conta dela... Falar de loucura é difícil...”.

A entrevistada fala da permissão de Deus para a cura da loucura. Porém, apresenta a importância da internação mesmo com a crítica dos métodos usados para o tratamento.

Para outro entrevistado, a cura vem do tratamento medicamentoso com respaldo médico e familiar:

“Tem. Com medicamentos acompanhamentos com o psiquiatra junto com a família”.

Outras respostas com o discurso da fé:

“Tudo pra Deus tem jeito. Tudo é possível!”.

“Tem. Vou falar pela minha fé. Pela palavra de Deus, toda a doença tem cura! Creio na cura da loucura”.

Percebemos nestas respostas o discurso da fé como dispositivo de cura não só para a loucura como, mas também para toda forma de adoecimento. A fé aparece no discurso religioso como o caminho da salvação e proteção no lidar com qualquer tipo de sofrimento.

Finalizando a discussão das respostas, visualizamos narrativas ou discursos dos mais variados que constituem valores, crenças e a formação de opiniões sobre o imaginário da loucura. Trata-se, assim, do que Maffesoli chama de *“expressão do imaginário social”*: “A polissemia das situações e a polissemia das palavras entram num balé sem fim, remetem incessantemente uma a outra e inserem-se, enfim, num vasto espectro cênico, o qual pode ser resumido na expressão do imaginário social.” (MAFFESOLI, 2005, p. 58).

Assim, as perguntas serviram ao propósito da pesquisa: analisar os imaginários da loucura através dos discursos que se entrelaçam na cultura no bairro de Campo Grande, zona oeste do Rio de Janeiro. Pois, foi possível ter acesso aos pontos e contrapontos relacionados às práticas sociais e os seus significados simbólicos no universo cultural que envolve o tema loucura. Sahlins nos que diz:

O significado é a propriedade específica do objeto antropológico. As culturas são ordens de significado de pessoas e coisas. Uma vez que essas ordens são sistemáticas, elas não podem ser livre invenção do espírito. Mas a antropologia deve consistir na descoberta do sistema,

pois, não pode mais contentar-se com a ideia de que os costumes são simplesmente utilidades fetichizadas (SAHLINS, 2003, p. 09).

São experiências/vivências individuais e coletivas das mais variadas, na forma de construir o imaginário social da loucura. Trata-se de uma dinâmica em constante processo de criação e invenção a partir da realidade posta em práticas socioculturais. Nesse sentido, Maffesoli define *ritual*:

É uma expressão do trágico oriunda do fato de que a existência está sempre em dívida consigo mesma. O jogo é a expressão dessa quitação, fazendo com que todos os atos da vida cotidiana tenham o mesmo valor. Há nisso sempre algo de criativo nas minúsculas situações do cotidiano. (MAFFESOLI, 2005, p. 52).

Portanto, entendemos que o imaginário da loucura é construído a partir dessas vivências, em atos da vida cotidiana. Trata-se, então, da relação entre práxis e ordem simbólica. Sahlins afirma que: “... o verdadeiro problema para o marxismo e para a antropologia se localiza na relação entre práxis e a ordem simbólica” (SAHLINS, 2003, p. 60).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Não pretendemos ao final desta pesquisa realizar “conclusões”. Acreditamos que “conclusões” podem nos remeter a “encerrar” ou “limitar” uma pesquisa ou um assunto. Não acreditamos nisso, pois estaríamos defendendo uma verdade única e imutável. Esse não é o interesse do presente estudo.

Ao contrário, esta pesquisa aponta questões, a partir de um recorte cultural, para a investigação etnográfica sobre os temas loucura e cultura. Estudo este que se constitui como uma contribuição científica para que novas investigações sejam realizadas a partir do que foi abordado nessa pesquisa.

A fundamentação teórica apresentada para esse estudo foi de suma importância para atingir o nosso objetivo que foi analisar o conceito de loucura e o seu imaginário social através de discursos se entrelaçam na cultura de Campo Grande na contemporaneidade.

Para isso, a articulação da Sociologia e da Antropologia contemporânea somado aos conceitos fundamentais da Psicologia Social permitiram estabelecer dentro deste estudo um percurso teórico sobre a investigação empírica entre a loucura e a cultura na contemporaneidade.

A relação estabelecida com a sociologia no diz respeito às produções individuais e coletivas, como Maffesoli fez em seu livro “*Tempo das Tribos*”, ao dar enfoque à sociedade pós-moderna, contribuiu para o estudo sobre o imaginário da loucura quando este autor apresenta, entre outros, o conceito de tribalismo como “*um fenômeno cultural, mais que político, econômico, ou social.*” (MAFFESOLI, 2006, p. 11). Tal abordagem provocou em nosso estudo uma visão ampliada para o conceito de cultura e, conseqüentemente, nos possibilitou compreender o imaginário da loucura a partir de uma ordem lógica através da relação do indivíduo com o coletivo e os seus significados.

A contribuição da Antropologia contemporânea que optamos para o nosso estudo, entre outros, pelo viés de Marshall Sahlins, nos possibilitou compreender o percurso socio-histórico de como a cultura foi estudada e as suas conseqüências na atualidade no campo científico. Porém, após a sua análise crítica sobre esse assunto, o autor propõe caminhos para uma nova abordagem para o entendimento da cultura na contemporaneidade como a inclusão da ideia de lógica simbólica no conceito de cultura. Isso muda a concepção dualista da separação entre o material e o simbólico que é, também, uma das discussões de Gilbert

Durand. Tal perspectiva nos permitiu analisar teoricamente o que os entrevistados desse estudo possuem em seus imaginários da loucura a partir de uma lógica simbólica e produção cultural, conforme apresentado no capítulo anterior.

Quanto a Psicologia Social, sua contribuição está justamente, não só pelas suas formulações teóricas da psicologia, incluindo história e perspectivas contemporâneas em seus diversos campos de atuação, mas pela possibilidade que essa disciplina nos oferece de realizar articulação com outros “saberes”, entre eles, a Antropologia e a Sociologia.

Por esse motivo, essa pesquisa do curso de mestrado foi realizada no Programa de Pós-graduação de Psicologia Social do Instituto de Psicologia da UERJ. Dentre as áreas de concentração oferecidas pelo programa, a linha de pesquisa em *História, Imaginário Social e Cultura* justificam a opção pela Psicologia Social.

Neste sentido, conjugar em articulações teóricas conceitos e ideias sobre sociologia, antropologia e psicologia social para analisar a construção cultural do imaginário da loucura e os seus discursos na contemporaneidade nos remete a um desafio que precisa ser constante. Isso se deve por ser uma abordagem que se mantém “viva” em qualquer período da história. Pois, conforme aponta Sahlins (2004), a cultura é dinâmica e está sempre em processo de transformação. E foi exatamente isso que identificamos na pesquisa de campo.

Desta forma, o próprio conceito de imaginário pode ser entendido como ilimitado no que se refere à produção e práticas culturais. Não buscamos no cotidiano uma resposta para uma “verdade” sobre a loucura e a sua relação com as práticas socioculturais.

Segundo Maffesoli (2005), “o falar popular não busca a verdade. O ‘contar tudo’, ‘dar com a língua nos dentes’, enfim, isso tudo basta em si mesmo, sem remeter a outra coisa que não seja o presente, que se esgote, que se renova”.

Nossa intenção foi proporcionar uma discussão sem julgamentos normativos a partir da busca na análise das interações, enquanto fenômeno psicossocial, daquilo que diz respeito ao imaginário social da loucura na contemporaneidade.

Nas páginas precedentes, procuramos examinar, sucintamente, alguns pontos da literatura sócio-antropológica, que são pertinentes ao entendimento da questão da cultura e da loucura. Ao apresentá-los de forma um tanto sistemática, podemos observar que estes estudos se estabelecem como reflexões provocativas para se pensar novas perspectivas de análise metodológicas dos processos grupais socialmente construídos.

Consideramos que a loucura, em relação à cultura médica tradicional, ainda traz em suas práticas uma herança da biomedicina que pretendeu ser única e hegemônica. Mas, observamos nas entrevistas desta pesquisa que este modelo “antigo” vem passando por

transformações, conforme apresentado nas análises das entrevistas e, parece-nos, devido às novas legislações do SUS e da Reforma Psiquiátrica.

A partir do que foi discutido sobre cultura e a construção do conceito de loucura, entende-se que, de qualquer modo, para fins da nossa análise, o objeto da antropologia é aqui traduzido como o estudo da dimensão simbólica totalizante que informa as coletividades humanas.

Cabe ressaltar que, com essa perspectiva da antropologia contemporânea é possível colocar em questão os mais diversos temas; assim, aqui, trazemos a questão da loucura e a sua relação com a cultura através dos discursos dos moradores de Campo Grande e as suas produções simbólicas.

Neste sentido, a entrevista semi-estruturada nos ofereceu procedimentos qualitativos, através do estudo etnográfico, que permitiram verificar como as pessoas constroem as suas relações com a loucura, baseado em experiências, ideias ou eventos. A partir disso, foi possível observar como os entrevistados expressaram as suas opiniões e ideias quanto aos itens e questionamentos apresentados. São expressões do cotidiano e do senso comum.

Tal experiência empírica nos possibilitou entrar em contato com a lógica social na construção do imaginário da loucura e os seus significados.

Desta forma, foi possível observar como os entrevistados respondem a um problema que envolve sentimentos e significados que se encontra em “*jogo*”, dentro da convivência comunitária. Entendemos esse “*jogo*”, conforme Maffesoli diz: “... *jogo do concreto que se expressa através da linguagem, salienta, portanto, ao mesmo tempo, a importância e a eficácia da imagem e o sentido do detalhe, do minucioso.*” (MAFFESOLI, 2005, p. 58).

Ressaltamos que nem todas as falas do debate foram expostas aqui na dissertação, em face dos limites do presente estudo. Contudo, expomos os relatos que consideramos mais relevantes para atingir os objetivos da pesquisa.

Foram elementos importantes para análise dos dados obtidos para atingir o objetivo da pesquisa através da fala dos entrevistados:

- Observamos a dificuldade e a intenção de definir o conceito de loucura;
- Verificamos, em todas as respostas, menção a necessidade de atenção à família, no sentido de orientação no tratamento e como mais um dispositivo no cuidado à pessoa em sofrimento psíquico;

- A presença da afetividade no que diz respeito às relações interpessoais. Todos entrevistados apresentam em seus relatos, de forma explícita ou implicitamente, a necessidade de fortalecimento dos vínculos afetivos familiares e/ou comunitários;
- A necessidade de uma assistência em saúde mais humanizada à pessoa em sofrimento psíquico;
- A preocupação com a eficácia do papel das instituições e órgãos públicos na assistência ao louco;
- Preocupação com a inserção social da pessoa em sofrimento psíquico; e,
- Percebemos alguns estereótipos dados ao louco como, por exemplo, o de agressivo.

Observamos que a temática da loucura parece-nos ser múltipla, sobretudo no que diz respeito ao seu conceito no imaginário social.

Neste sentido, percebemos, nesta pesquisa, que há influência de um saber médico dominante com pensamento cartesiano, herdado de um modelo biomédico tradicionalista. Conforme dito anteriormente. São formas dicotômicas como, por exemplo, doença/saúde e normal/anormal que estabelecem uma multiplicidade de modos de produção e interação socioculturais ao lidar com a loucura e com o louco.

Entretanto, observamos ainda nas entrevistas a presença de um discurso sobre a loucura voltado para a preocupação com o sujeito em sofrimento psíquico e a sua inserção social. Entendemos essa preocupação como “laços afetivos”.

Maffesoli fala sobre “*ajuda mútua*”:

[...] um sentido à expressão *ajuda mútua*, que não se refere unicamente às ações mecânicas das relações de boa vizinhança. Na verdade, a ajuda mútua, como a entendemos aqui, insere-se numa perspectiva orgânica em que todos os elementos, em sinergia, fortalecem a totalidade da existência. Assim, a ajuda mútua seria a resposta animal, ‘não consciente’, do querer-viver social. Trata-se de uma espécie de vitalismo, talvez de saber incorporado, do qual a unicidade é a melhor resposta às forças da morte.(MAFFESOLI, 2005,p.89).

Na nossa compreensão, o que nós chamamos de laços afetivos nos remete ao conceito de ajuda mútua de Maffesoli devido a sua perspectiva orgânica. Trata-se de um querer-viver social que supera qualquer ação de relações de boa vizinhança. Como diz Maffesoli: “esse sentimento coletivo de força comum, essa sensibilidade mística...”. (MAFFESOLI, 2005, p.89).

Ocorreram questionamentos, por parte dos entrevistados, quanto à eficácia dos modelos de assistência ao louco e a necessidade de atenção à sua família. Esses

questionamentos demonstram uma nova construção do conceito de loucura no imaginário social.

Não podemos afirmar que essa construção seja efeito da Reforma Psiquiátrica, pois não foi o objetivo desta pesquisa. Porém, podemos apontar essa questão como uma hipótese.

A Reforma Psiquiátrica é resultado de um movimento social envolvendo profissionais de vários segmentos sociais, pacientes e a comunidade. Consideramos esse movimento como práticas socioculturais em suas produções de conhecimento.

Enfatizamos que, conforme nos aponta Amarante:

A dimensão sociocultural é, portanto, uma dimensão estratégica, e uma das mais criativas e reconhecidas, nos âmbitos nacional e internacional do processo brasileiro de reforma psiquiátrica. Um dos princípios fundamentais adotados nesta dimensão é o envolvimento da sociedade na discussão da reforma psiquiátrica com o objetivo de provocar o imaginário social a refletir sobre o tema loucura, doença mental, dos hospitais psiquiátricos, a partir da própria produção cultural e artística dos atores sociais envolvidos. (AMARANTE, 2007, p. 73).

Consideramos, então, dois discursos identificados nas entrevistas com relação à loucura: um voltado para um tradicionalismo biomédico, e um outro direcionado para um modelo humanizado, conforme os princípios do Sistema Único de Saúde e da Reforma Psiquiátrica.

Foucault (1978) nos proporcionou observar em seu livro *História da Loucura na Idade Clássica* que, na cultura ocidental moderna, ocorreram formas diversas de pensar a loucura, as quais provocaram fortes influências no modo de compreender o indivíduo e a sua relação com o mundo.

A partir de então, entendemos que o conceito de loucura estará em constante processo de “conceitualização” e contextualização sócio-histórica, devido a sua complexidade cultural.

Por entender que a realidade é dinâmica em seus processos de produções sociais, cabe ao pesquisador ser criativo e inventivo no que diz respeito às suas investigações empíricas.

Desta forma, é função do pesquisador criar estratégias metodológicas de aproximação do objeto de estudo para a análise desta realidade que está sempre em processo de transformação sociocultural.

A partir das perspectivas teóricas apresentadas pelos autores trabalhados nesse estudo podemos contatar que a cultura se constitui em um processo dinâmico composto por significados e por uma ordem simbólica.

Essa constatação é de fundamental importância para o nosso estudo, pois é desta forma que percebemos a construção do imaginário da loucura em Campo Grande.

Assim, a perspectiva teórica apresentada neste estudo nos possibilitou observar, nas entrevistas realizadas com alguns dos moradores de Campo Grande, conforme apresentado no capítulo anterior, que o conceito cultural de loucura vem passando por transformações através de novos significados e imagens da loucura e do louco.

São informações, construções e significados que fazem parte de uma lógica simbólica em um processo dinâmico. Pois, conforme dito anteriormente, a cultura é dinâmica.

São sentimentos, valores e crenças que se transformam a partir de uma lógica simbólica em produção de conhecimento no cotidiano a partir das vivências e do senso comum, conforme proposições de Maffesoli.

É importante enfatizar que os relatos dos entrevistados voltados para construções do conceito de loucura elaborado a partir de uma herança da biomedicina, também, fazem parte dessa lógica simbólica, assim como o aqueles entrevistados que relatam a necessidade de melhoria na assistência ao louco (humanização dos serviços) e a importância da família como dispositivo no tratamento a pessoa em sofrimento psíquico. Ambas as construções fazem parte do imaginário da loucura em Campo Grande.

Contudo, fica o registro de um discurso sobre a loucura que passa por um processo de transformação cultural no seu imaginário que está atrelado as vivências do cotidiano nas práticas socioculturais e seus significados a partir de uma lógica simbólica.

Podemos afirmar, assim, que o ponto de partida para a compreensão da construção cultural do conceito de loucura é que ela está, necessariamente, interligada a uma experiência de algo que é construído socialmente. Ou seja, os componentes simbólicos da loucura apresentados pelos entrevistados estão fundamentados a partir de experiências e vivências do cotidiano, que dão forma ao imaginário social da loucura.

O imaginário pode ser entendido aqui como processo de relação entre o universo subjetivo e a realidade objetiva. De acordo com Durand (1998), a realidade é acionada pela presença do imaginário, no qual está contida a imaginação dos muitos processos criativos que assolam a sociedade contemporânea.

O imaginário social seria construído, então, a partir de tudo aquilo que é percebido e retido pelo indivíduo em processos de interações das práticas socioculturais. São produções e expressões de uma determinada realidade social vivida por um período de tempo por certo grupo de pessoas em processos de construção de conhecimento.

Essas produções são ilusórias, contraditórias, verdadeiras e são, sobretudo, objetos de análise social para compreensão do comportamento de um determinado grupo social.

Para a nossa pesquisa, essas produções simbólicas foram localizadas nos discursos que se entrelaçam no cenário chamado Campo Grande para a análise da construção do imaginário social da loucura.

Por fim, enfatizamos, ainda, que o tema loucura pode e deve ser analisado pelos vieses da antropologia, da sociologia e da psicologia social, quando falamos das representações dos aspectos socioculturais através da lógica simbólica, conforme esta pesquisa apresentou.

Ou seja, esta pesquisa deu-nos a oportunidade de percorrer, de forma empírica, algumas trilhas na verificação da temática da cultura e da loucura, sob a perspectiva das abordagens sociológicas e antropológicas, articuladas à psicologia social.

Durante esse trajeto foi possível verificar quanto é longo o caminho que nos leva à reflexão da construção do conceito cultural de loucura e pensá-la na contemporaneidade. Portanto, fica aqui, muito mais uma provocação inicial dessa questão do que conclusões finais.

REFERÊNCIAS

- AUGRAS, M. Mil janelas: teóricos do imaginário. *In: Psicologia Clínica*. Rio de Janeiro: Departamento de Psicologia, PUC-RJ, v12, 2000, pp. 107 – 131.
- AMARANTE, P. *Saúde Mental e Atenção Psicossocial*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.
- _____. (org.). *A loucura da história*. Rio de Janeiro: LAPS/ENSP/Fiocruz, 1998.
- _____. (Coord.) *Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995.
- _____. *Psiquiatria social e reforma psiquiátrica*. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 1998.
- AMORIM, A. C. *O espetáculo da loucura alienismo oitocentista. Psiquiatria do III Milênio: A construção social da linguagem do Déficit e progressiva enfermidade da cultura*. Dissertação de mestrado em Psicologia Social, Universidade Estadual do Rio de Janeiro, 1997.
- BASAGLIA, F. *A Instituição Negada: relato de um hospital psiquiátrico*. Tradução Heloisa Jahn. Rio e Janeiro: Edições Graal, 1985.
- _____. *Psiquiatria Alternativa: contra o pessimismo da razão, o otimismo da prática*. Tradução Sônia Soianesi. São Paulo: Editora Brasil Debates, 1979.
- BEZERRA JUNIOR, B. C. Desafios da reforma psiquiátrica no Brasil. *In: Physis. Revista de Saúde Coletiva*, v. 17, 2007, pp. 243-250.
- BIRMAN, J. O dispositivo das inter-relações pessoais na relação médico-paciente. *In: Enfermidade e loucura*. Rio de Janeiro: ed. Campos, p. 49-61, 1980.
- _____. *A psiquiatria como discurso da moralidade*. Rio de Janeiro: Graal, 1978.
- BLEGER, J. *Temas de Psicologia: entrevista e grupos*. Tradução de Rita Maria M. de Moraes. São Paulo: Martins Fontes, 1998.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Saúde Mental no SUS: acesso ao tratamento e mudança do modelo de atenção. Relatório de Gestão 2003- 2006*. Ministério da Saúde: Secretaria de Atenção à Saúde/DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. Brasília, janeiro de 2007, 85p.
- _____. Ministério da Saúde Secretaria Executiva. Secretaria de Atenção à Saúde. *Legislação em Saúde Mental: 1990-2004*. Brasília, Ministério da Saúde, 2004.
- _____. Constituição (1988). Constituição Federal de 1988, Título VIII, Capítulo II, Seção II da Saúde. Disponível em: <http://dtr2004.saude.gov.br/susdeaz/legislacao/arquivo/01_Constituicao.pdf>. Acesso em: 9 jan. 2008.

CANGUILHEM, G. *O normal e o patológico*. Tradução de Maria Thereza Redig. Rio de Janeiro: Forense universitária, 6ª ed.rev., 2009.

CARVALHO, L. L. *Mais do que 'levantar, sacudir a poeira e dar a volta por cima': um estudo sobre a autonomia superativa e emancipatória de mulheres negras cariocas*. Dissertação de mestrado em política social. Universidade Federal Fluminense, 125 p., 2008.

CASTEL, R. *A ordem psiquiátrica. A idade de ouro do alienismo*. Rio de Janeiro: Graal, 1978.

CLIFFORD, J. *A experiência etnográfica: antropologia e literatura no século XX*. Organizado por José Reginaldo Santos Gonçalves. Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 2008.

COELHO, M. A dimensão sociocultural da Reforma Psiquiátrica e a companhia experimental mu... dança. *Saúde em Debate*. Revista editada pelo Centro Brasileiro de estudos de saúde. Rio de Janeiro, v. 32, n 78/79/80, 2008, pp. 92-98.

COLLIER, G.; MINTON, H. L.; REYNOLDS, G. Escenarios y Tendencias de la Psicología Social. In: _____ *Postmodernismo: hacer una Psicología Social postmoderna*. Madrid: Tecnos, 1996. Cap. 13, p. 486 – 533.

COTRIN, B. C. Potencialidades da técnica qualitativa grupo focal em investigações sobre abuso de substâncias. *Rev. Saúde Pública*, v.30 n.3 São Paulo, jun.,1996. Disponível em: <www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489101996000300013&lng=&nrm=i so&tlng>, acesso em: 12 jan. 2008.

COSTA, J. F. *História da psiquiatria no Brasil: um corte ideológico*. Rio de Janeiro: Garamond, 5ª ed.rev., 2007.

_____. *Psicanálise e contexto cultural: imaginário psicanalítico, grupos e psicoterapia*. Rio de Janeiro: Campus, 1989.

_____. A consciência da doença enquanto consciência do sintoma: a doença dos nervos e a identidade psicológica. *Cadernos do IMS*. Rio de Janeiro, pp. 4-44, 1987.

_____. *História da psiquiatria no Brasil: um corte ideológico*. Rio de Janeiro: editora documentário, 2ª edição, 1976.

CRUZ NETO, O., MOREIRA, M.R. e SUCENA, L.F.M. *Grupos focais e pesquisa social: o debate orientado como técnica de investigação*. RJ: Fiocruz/ENSP/DCS, mimeo, 2001.

DALMOLIN, B. M. *Esperança Equilibrada: cartografias de sujeitos em Sofrimento Psíquico*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006.

DAWSON, S; MANDERSON, L e TALLO. *A manual for the use of focus groups*. Methods for Social Research in Disease. Boston: World Health Organization. VL 1993.

DIB, S. F. (coord.). *Roteiro para apresentação das teses e dissertações da universidade do Estado do Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro: UERJ, Rede Sirius, 2007. 133p.

DURAND, G. *O Imaginário: ensaio acerca das ciências e da filosofia da imagem*. Tradução Renée Eve Levié. Rio de Janeiro: DIFEL, 2004.

DURAND, G. *As estruturas antropológicas do imaginário*. Tradução de Hélder Godinho. São Paulo: Martins Fontes, 1997.

_____. *Campos do imaginário*. Textos reunidos por Daniele Chauvin. Lisboa: Ellug, 1996.

_____. *A imaginação simbólica*. Tradução de Eliane Fittipaldi Pereira. São Paulo: Cultrix, Editora da Universidade de São Paulo, 1988.

_____. *Mito, símbolo e mitodologia*. Tradução de Hélder Godinho e Vitor Jabouille. Lisboa: Editorial Presença, 1982.

DUARTE, L. F. D. *Da vida nervosa: nas classes trabalhadoras urbanas*. Rio de Janeiro: Zahar, 1986.

DUARTE JUNIOR, J. F. *A política da loucura: a antipsiquiatria*. Campinas, SP.: Papyrus, 1987.

FARR, R. M. *As raízes da psicologia social moderna*. Petrópolis: Vozes, 1998

FOUCAULT, M. *O Nascimento da Clínica*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1987.

_____. *História da loucura na idade clássica*. Tradução de José Teixeira Coelho Neto. São Paulo: Perspectiva, 1978.

GEERTZ, C. *A interpretação das culturas*. Rio de Janeiro: LTC, 1989.

HERZLICH, C. A problemática da representação social e sua utilidade no campo da doença. In: *Physis. Revista de Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, V. 1, nº 2, 1991, pp. 23-35.

HISTÓRIA DO BAIRRO. *História de Campo Grande*. Disponível em: <<http://www.pcg.com.br/historiadobairro/index.htm>>, acesso em: 30 nov. 2008.

JACÓ-VILELA, A. M.; FERREIRA, A.A.L.; PORTUGAL, F.T. (orgs). *História da Psicologia: ramos e percursos*. Rio de Janeiro: Nau editora, 2008.

JACÓ-VILELA, A. M.; ROCHA, M. e MANCEBO, D. (org). *Psicologia social: Relatos na América Latina*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

JACÓ-VILELA, A. M. e MANCEBO, D. (org). *Psicologia social: Abordagens sócio-históricas e desafios contemporâneos*. Rio de Janeiro: EdUERJ, 1999.

JASMIN, M. G. e FERES JÚNIOR, J. (orgs). História dos Conceitos. In: *História dos Conceitos: debates e perspectivas*. Rio de Janeiro: EdPUC, 2006. pp. 09-38.

JODELET, D. *Loucuras e representações sociais*. Tradução de Lucy Magalhães. Petrópolis: Vozes, 2005.

JOVCHELOVITCH, J. Apresentação. In: JODELET, D. *Loucuras e representações sociais*. Tradução de Lucy Magalhães. Petrópolis: Vozes, 2005.

KELLNER, D. *A cultura da mídia – estudos culturais: identidade e política entre o moderno e o pós-moderno*. Tradução de Ivone Castilho Benedetti. Bauru, SP: EDUSC, 2001.

KRÜGER, H. *Introdução à psicologia social*. São Paulo: E.P.U., 1986.

KRUEGER R. A. *Focus groups: a practical guide for applied research*. London: Sage Publications. 1996.

LARAIA, R. B. *Cultura: um conceito antropológico*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.

LÉVI-STRAUSS. C. A ciência do concreto. In: *O Pensamento Selvagem*. São Paulo: Companhia Editora Nacional: editora da universidade de São Paulo, 1989, pp. 19 – 55.

LUZ, M. T. Contribuição do conceito de Racionalidade Médica para o Campo da saúde: estudos comparativos de sistemas médicos. *XI Congresso da IAHP*: Salvador, 13-18 julho de 2007.

_____. *Natural, racional, social: razão médica e racionalidade científica moderna*. Rio de Janeiro: Campus, 1988.

MACHADO DA SILVA, J. Michel Maffesoli: por uma política de transfiguração. *Revista FAMECOS*. Porto Alegre, Nº 10, 1999.

MAFFESOLI, M. *O mistério da conjunção: ensaios sobre comunicação, corpo e sociabilidade*. Tradução de Juremir Machado da Silva. Porto Alegre: Sulina, 2005.

_____. O imaginário é uma realidade. *Revista Famecos*, Porto Alegre: n. 15, ago. 2001.

_____. *Elogio da razão sensível*. Tradução de Albert Christophe Migueis Stuckenbruck. Petrópolis, RJ: Vozes, 1998.

_____. Os Imaginários do Social. In: *Psicologia e Práticas Sociais*. UERJ. V.1, nº3, 1993.

_____. *O Tempo das Tribos: o declínio do indivíduo nas sociedades de massa*. Tradução de Maria de Lourdes Menezes. Rio de Janeiro: Forense-Universitária, 1987.

MALINOWSKI, B. Passage de la nature a la culture. In: *La sexualité et sa répression dans les sociétés primitives*. Boulevard Saint-Germain, Paris: Petite Bibliothèque Payot, 1967. pp.151-153.

_____. La famille, berceau de la culture naissante. In: *La sexualité et sa répression dans les sociétés primitives*. Boulevard Saint-Germain, Paris: Petite Bibliothèque Payot, 1967. pp.154-160.

_____. *Uma teoria científica da cultura*. Tradução de José Auto. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1962.

MILES, A. *O doente mental na sociedade contemporânea*. Rio de Janeiro: Zahar Editora, 1981.

MINAYO, C. *Desafios do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo - Rio de Janeiro: Hucitec abrasco, 1994.

MINAYO, C. (org.). *Pesquisa Social: teoria, método e criatividade*. Petrópolis, RJ: Vozes, 1994.

MORGAN, D. L. *Focus group as qualitative research*. Newbury Park, Sage Publication, 1988. (Qualitative Research Methods Series 16). Disponível em: <http://books.google.com/books?hl=ptBR&lr=&id=iBJZusd1GocC&oi=fnd&pg=PP7&ots=mwJfbMcEU2&sig=_MO-Pm1BoV-dvH0yhOrDGtPpvao>, acesso em: 04 dez. 2007.

MOURA, M. L. S. e FERREIRA, M. C. *Projetos de pesquisa: elaboração, redação e apresentação*. Rio de Janeiro: Eduerj, 2005.

NEVES, L.F.B. *A construção do discurso científico*. Rio de Janeiro: EDUERJ, 1998.

_____. *As máscaras da totalidade totalitária: memória e produção sociais*. Rio de Janeiro: Forense-Universitária, 1988.

_____. *O paradoxo do curinga e o jogo do poder e saber*. Rio de Janeiro: Edições Achiamé Ltda., 1979.

NOVO DICIONÁRIO AURÉLIO DA LÍNGUA PORTUGUESA. Versão 5.11a. Curitiba, PR: Editora Positivo, 2004. CD-ROM.

OLIVEIRA, W.F. Algumas reflexões sobre as bases conceituais da saúde mental e a formação do profissional de saúde mental. *Saúde em Debate*. Revista editada pelo Centro Brasileiro de estudos de saúde. Rio de Janeiro, v. 32, n 78/79/80, 2008, pp 38-48.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Livro de Recursos sobre Saúde Mental, Direitos Humanos e Legislação. Organizado por Michelle Funk, Natalie Drew e Benedetto Saraceno. Tradução de Willians Valentini. Departamento de Saúde Mental e Abuso de Substâncias, Organização Mundial de Saúde, 2005.

PERRUSI, A. *Imagens da Loucura: Representação Social da Doença Mental na Psiquiatria*. São Paulo: Cortez; Recife: Editora da Universidade Federal de Pernambuco, 1995.

POLANYI, Michael. *The stability of beliefs*. Disponível em: <www.griffon.mwsc.edu/~polanyi/mp-stability.htm>, acesso em: 14 jul. 2002.

PORTER, R. *Uma história social da loucura*. Tradução de Ângela Melim. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1991.

PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO. *12 anos de CAPS na Cidade do Rio de Janeiro*. Revista da Escola de Saúde Mental, ano I, número I, 2008.

REZENDE, H. Política de saúde mental no Brasil: uma visão histórica. In: COSTA, N. R. e TUNDIS, S. A. (org.) *Cidadania e loucura: políticas de saúde mental no Brasil*. Petrópolis; Vozes, 1987.

RIBEIRO, A.S. Saúde Mental e cultura: que cultura? *Saúde em Debate*. Revista editada pelo Centro Brasileiro de estudos de saúde. Rio de Janeiro, v. 32, n 78/79/80, 2008, pp. 83-91.

- ROCHAEL-PASCIUTTI, J. C. Pensando a desinstitucionalização: alguns aspectos institucionais e das representações sociais. *In: Cadernos do IPUB/ Instituto de psiquiatria da UFRJ*. Rio de Janeiro: UFRJ, 1997, pp.90-111.
- RODRIGUES, A. S. J. Etnografia e ensino de línguas estrangeiras: uma análise exploratória de seu estado-da-arte no Brasil. *In Linguagem & ensino*, v.10, n. 2, pp.527–552, 2007.
- ROTTERDAM, E. *Elogio da loucura*. Tradução de Ciro Mioranza. São Paulo: Editora Escala 1985.
- SAHLINS, M. *Metáforas históricas e realidades míticas: estrutura nos primórdios da história do reino das Ilhas Sandwich*. Tradução de Fraya Frehse. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2008.
- _____. *Cultura na prática*. Tradução Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: UFRJ ed., 2004.
- _____. *Cultura e razão prática*. Tradução de Sergio Tadeu de Niemayer Lamarão. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2003.
- _____. *Ilhas de História*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editores, 1990. pp. 7-59.
- _____. Estrutura e História. *In: Ilha de História*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editores, 1990. pp. 172-195.
- SCHWARCZ, L. M. Pensamentos para colecionar e guardar. *In: _____*. *Horizontes antropológicos*. Porto Alegre, ano 11, n° 23, pp.311-314, 2005.
- SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. Conselho Nacional de Saúde. Relatório Final da III. Conferência Nacional de Saúde Mental. Brasília: Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, 2002.
- SPINK, M. J., (org.). *Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano: aproximações teóricas e metodológicas*. São Paulo: Cortez, 2000.
- _____.(org.). *O conhecimento no cotidiano: as representações sociais na perspectiva da psicologia social*. São Paulo: Brasiliense, 1995.
- STREY, M. N., et al. *Psicologia social contemporânea*. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 1998.
- SZASZ, T. S. *O mito da doença mental: fundamentos de uma teoria da conduta pessoal*. Tradução Irley Franco e Carlos Roberto Oliveira. São Paulo:círculo do livro, 1974.
- TEIXEIRA, M. B. *Empoderamento de idosos em grupos direcionados à promoção da saúde*. Dissertação de Mestrado. Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública, RJ, p105, 2002.
- TOVAR, M. T. Modelo de salud colombiano: exportable, em función de los intereses de mercado. *Saúde em Debate*. Revista editada pelo Centro Brasileiro de estudos de saúde. Rio de Janeiro, v. 32, n 78/79/80, 2008, pp 207-219.

VASCONCELOS, E. M. (org). *Abordagens psicossociais, volume II: reforma psiquiátrica e saúde mental na ótica da cultura e das lutas populares*. São Paulo: Aderaldo & Rothschild, 2008.

VENÂNCIO, A. T. e CAVALCANTI, M. T. (orgs.). *Saúde mental: campo, saberes e discurso*. Rio de Janeiro: IPUB/CUCA, 2001.

YASUI, S. *Rupturas e encontros: desafios da reforma psiquiátrica brasileira*. 2006. 208 f. Tese (Doutorado) – Escola Nacional de Saúde Pública / FIOCRUZ, Rio de Janeiro, 2006.

ANEXO

	<p>UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO CENTRO DE EDUCAÇÃO E HUMANIDADES INSTITUTO DE PSICOLOGIA PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL</p>
<p>Período: 2008.2 Pesquisador: Edimilson Duarte de Lima Orientador: Prof. Luiz Felipe Baêta Neves Título da pesquisa: "Imaginários da loucura: estudo etnográfico em um cenário chamado Campo Grande-RJ" Data: ___/___/___ Entrevistador: _____</p>	
<p>PESQUISA DE CAMPO ROTEIRO PARA ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA</p>	
<p>1. Informações sobre o entrevistado</p>	
Sexo:	
Telefone:	
Quanto tempo reside no bairro?	
Idade:	
Escolaridade:	
Trabalho atual e profissão:	
<p>2. Sobre o Tema Loucura</p>	
<p>➤ O que é loucura? ➤ O que leva uma pessoa ficar louca? ➤ O que fazer quando se tem um louco em casa? ➤ O que é melhor para um louco: morar com a família ou ficar internado? Por quê? ➤ A medicalização é fator fundamental para o tratamento? ➤ O louco pode trabalhar? ➤ A loucura tem cura?</p>	

Livros Grátis

(<http://www.livrosgratis.com.br>)

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)
[Baixar livros de Matemática](#)
[Baixar livros de Medicina](#)
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)
[Baixar livros de Meteorologia](#)
[Baixar Monografias e TCC](#)
[Baixar livros Multidisciplinar](#)
[Baixar livros de Música](#)
[Baixar livros de Psicologia](#)
[Baixar livros de Química](#)
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)
[Baixar livros de Serviço Social](#)
[Baixar livros de Sociologia](#)
[Baixar livros de Teologia](#)
[Baixar livros de Trabalho](#)
[Baixar livros de Turismo](#)