

# CONTRIBUIÇÕES DAS IDÉIAS DE MAURICE MERLEAU-PONTY NA ÁREA DA SAÚDE

Candido Jeronimo Flauzino  
Danuta Dawidowicz Pokladek

## RESUMO

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica acerca da concepção de saúde e doença na psiquiatria com algumas idéias de MERLEAU-PONTY (1908-1961), que contribuem para reflexões e ações na área da saúde. O homem era estudado como objeto, pois a sua subjetividade era desconsiderada, mensurada e classificada no compêndio da psiquiatria. Para MERLEAU-PONTY não havia como estudar ou analisar o homem retirando-o do seu contexto social e cultural, já que sua condição existencial é diferente de um objeto mensurável. Com base no método fenomenológico que recoloca o homem na sua condição existencial, perguntamos: *“De que modo o homem foi estudado pela ciência da saúde que ainda hoje o reduz a uma condição inautêntica da sua existencialidade?”*. O estudo de TOMMASI (2005), apresenta que as doenças ficaram sob a influência da doutrina cristã, a qual controlava o comportamento humano. Com o advento da psicanálise de FREUD e JUNG, sistematizou a psiquiatria descritiva, que classifica os pacientes pelas doenças mentais. Já para o existencialismo, o homem é doador de sentido, impossível de ser mensurado ou classificado. Nesta trajetória, compreendo que a relação homem-mundo não é causal, mas é constituída pelo vivido, como nos ensinou MERLEAU-PONTY.

Palavras – Chave: Saúde, Doença e Psiquiatria.

## ABSTRACT

This is a bibliography research about the health and disease conceptions in the psychiatry with some of the MERLEAU-PONTY (1908-1961) ideas which helped the health area with reflections and actions on it. The man was studied as an object, his subjective was disrespected, measured and classified in the psychiatry workbook. To MERLEAU-PONTY, it was impossible to study or analyse the man taking him away from his social and cultural environment, once his existence condition is different from a measured object. By using a methodological trajectory articulated to the phenomenological basis, which considers the man in his existence condition, we asked: *“How was the man studied by the health science which still today reduce him in a inauthentic existence condition?”*. The TOMMASI (2005), study showed that the diseases were under the Christianize care, which controlled the human behavior. With the FREUD and JUNG psychoanalysis approach, which systemized the description psychiatry, it classified the patients by their mental diseases. For the existentialism, the man is a meaning donator, impossible to be measured or classified. By doing this work, we understood that the relationship man-world is not causal, but it is composed by the experienced in life, as we learned with MERLEAU-PONTY.

Key – Words: Health, Disease and Psychiatry.

## INTRODUÇÃO

Este trabalho esboça algumas idéias de MAURICE MERLEAU-PONTY (1908-1961), que contribuem para reflexões e ações na área da saúde. Explanamos aspectos que orientam o trabalho teórico-prático na ciência da saúde quanto aos conceitos de saúde e doença, considerando como o homem foi estudado pela história da filosofia em caminho aos conceitos de sanidade e loucura, na busca de como a Ciência Natural e a Fenomenologia assentam seus conhecimentos acerca do homem e como estas se ocupam destes conceitos que evidenciam sua práxis.

A ciência tem fundamentado os seus conceitos de saúde e doença numa concepção naturalista que orienta o modo como se propõe a conhecer este homem. Se nos esforçarmos por assumir reflexivamente o conhecimento proposto pela ciência, torna-se evidente sua ligação com a conhecida dicotomia sujeito-objeto, limitada na crença da objetividade pura, que concebe a realidade como objeto a ser observado, explicado e mensurado.

O homem também é estudado sob esta óptica, ou seja, como objeto, uma vez que a sua subjetividade é desconsiderada por ser mensurada e classificada no compêndio da psiquiatria concorrendo à lista de doenças consideradas como transtornos; reduzindo-o a um mero funcionamento orgânico, focado no funcionamento cerebral e na justificativa dos seus transtornos.

O homem tornou-se algo substancial, que pode ser equiparado às coisas da natureza, tais como: plantas, pedras e animais; fazendo parte do mesmo grupo nos estudos, nas pesquisas; ou seja, tudo que pode ser explicado e analisado, considerando o comportamento humano como um simples mecanismo do corpo objetivado.

POKLADÉK & SANTOS (2002), explicitam como a doença é considerada no enfoque naturalista reduzindo o homem a uma condição inautêntica, ou seja, não visto como uma pessoa e sim como um organismo que compõe um corpo físico destituído dos significados existenciais. Sendo assim, a ciência natural concebe alguns princípios para reconhecer o que caracteriza o fenômeno chamado “doença”:

- Considerada como um fato que se manifesta no organismo localizado no corpo;
- Evidenciada como um fenômeno circunstancial no percurso de vida da pessoa expropriando-a das relações que ela estabelece no e com o mundo;
- Veiculada por um agente patogênico interno (do ponto de vista genético) e/ou externo. (variáveis externas que afetam a pessoa).

As idéias de MERLEAU-PONTY questionam estes princípios, uma vez que para ele o homem para ser estudado ou analisado, não pode ser retirado do seu contexto social e cultural, já que a sua condição existencial é diferente de um objeto mensurável. Parece-nos que ao estudá-lo numa condição de objeto é similar fazê-lo sem vida. Deste modo, estudar o homem como um objeto mensurável, também influenciou a formação e a postura dos profissionais da área da saúde.

A prática desses profissionais traduz uma histórica de como a filosofia acoplada a medicina concebeu este homem, fundado e consolidado num modo de pensar sobre os conceitos de saúde e doença. Sendo assim, esta pesquisa interroga este percurso utilizando como caminho de compreensão o método fenomenológico.

E neste caso, o interrogar se fundamenta na apreensão dos sentidos a partir da pergunta: *“De que modo o homem foi estudado pela ciência da saúde que ainda hoje o reduz a uma condição inautêntica da sua existencialidade?”*, a qual elucida respostas para a sua compreensão.

Considerando que o homem não é visto como uma pessoa isolada dos seus semelhantes e nem reduzido a um simples conjunto de órgãos físicos, cujo funcionamento representa um mero organismo; justificando que quando há um funcionamento harmonioso dos mesmos, estes nos revelam o conceito de saúde. O desequilíbrio destes representa a doença. Esta relação não será, no mínimo, simplista para conceituarmos doença e saúde?

Como nos ensina REHFELD A. (1992):

*“Esta perspectiva traz conseqüências imediatas, já que a idéia de saúde está relacionada automaticamente à ausência de doença ou ausência de disfunções orgânicas e/ou psíquicas; e ainda produz-se segregação ou segmentação do coletivo entre doentes e saudáveis (...). Sendo assim, a idéia de cura somente pode ser concebida com a idéia da doença, que por sua vez, é um fator que ameaça a continuidade da existência e, portanto, carrega nela própria a idéia da morte”.* (apud BEIRÃO, M. F. S. F., p. 67).

## **METODOLOGIA E SEUS FUNDAMENTOS**

A fenomenologia, como um método investigativo, recoloca o homem na sua condição existencial, a qual busca compreendê-lo na sua cotidianidade e nas relações que ele estabelece com o mundo, respeitando o seu modo constitutivo de ser-ao-mundo. Um caráter de mutabilidade e relatividade, enfim, a fluidez e a transitoriedade do seu existir.

Sendo assim, para estudarmos a saúde ou a doença do homem, faz-se necessário compreender e analisar a tradição histórica de como ele fora estudado pela filosofia que ora o considerava outrora o desconsiderava acerca dos seus sentimentos, hábitos, valores, temores, esperanças e crenças; enfim, o seu modo de ser e agir consigo e com os seus semelhantes.

Contrapondo os conceitos naturalistas, recorreremos ao REHFELD A. (1992), que utilizou a metáfora: *“Princípio do Cristal”*, do médico psicanalista SIGMUND FREUD em 1933:

*“Quando o cristal se fragmenta, ele não se rompe de maneira arbitrária, mas em conformidade com sua estrutura interna e em seus pontos de articulação, seguindo as linhas pré-existentes de*

*clivagem. Fenomenologicamente, o mesmo se dá com a chamada doença, onde toda irrupção ou crise acontece de acordo com a estrutura global do homem, revelando a individualidade entre o fenômeno e a chamada normalidade”. (apud BEIRÃO, M. F. S. F., p. 68).*

A metáfora nos alerta para os sentidos que a doença tem para a pessoa, uma vez que a própria pessoa a expressa em forma de rede de significados; sendo assim, a pessoa é a sua principal interprete. É a existência se revelando e se expressando nas várias formas do dizer, o que nos indica que a crise evocada pela chamada doença é sempre um evento revelador que denuncia a precariedade e a transitoriedade do nosso existir.

Na fenomenologia, a doença é compreendida como uma manifestação do horizonte vivido e experienciado pelo homem na pluralidade das relações por ele estabelecidas. O corpo não é considerado apenas como um organismo, mas um doador de significados, pois nele também se imprime a história que o indivíduo constrói e expressa ao longo de sua vida.

Esta pesquisa é uma reflexão acerca dos conceitos de saúde e doença, fundamentados no estudo do homem na filosofia articulado com a psiquiatria. A trajetória metodológica deste trabalho contempla a abordagem fenomenológica que compreende o homem em sua estrutura universal e em sua totalidade existencial. Pois este vive numa sociedade histórico-cultural, na qual ele estabelece vínculos a partir do seu vivido.

E para isto, foi necessário tecer reflexões acerca de alguns conceitos, tais como: fenomenologia, MERLEAU-PONTY, doença, saúde, dentre outros. Como fundamentação, este trabalho apresenta uma re-leitura da obra de TOMMASI (2005): *“Arte-Terapia e loucura - Uma viagem simbólica com pacientes psiquiátricos”*. Onde nos foi possível contextualizar a nossa pesquisa com o contexto histórico da psiquiatria, para posteriormente apresentarmos as contribuições do filósofo M. PONTY na área da saúde.

## **EXPLICITAÇÃO DA PERGUNTA NORTEADORA**

A fenomenologia é um método que investiga o fenômeno a partir de uma interrogação surgida das inquietações dos pesquisadores de modo a descrever o fenômeno e não explicá-lo. Os dados no processo de descrição nos permitem *“apreender sentidos”*, os quais se aproximam da rede de significação implícita na estrutura da pergunta e da resposta enquanto compreensão e não explicação.

Deste modo, esta pesquisa busca refletir sobre os conceitos de saúde e doença a partir da pergunta norteadora: *“De que modo o homem foi estudado pela ciência da saúde que ainda hoje o reduz a uma condição inautêntica da sua existencialidade?”*; a qual nos possibilita investigar de que modo o homem foi estudado pela história da filosofia acoplada a medicina para concebê-lo na doença designada loucura e sanidade.

Apresentaremos três pólos orientadores eleitos que elucidam a pergunta norteadora, a qual não visa somente estabelecer parâmetros entre as possíveis respostas, e sim, compreender os sentidos que nelas se revelam. E como forma de compreender a trajetória metodológica

desta pesquisa; estes pólos orientadores contemplam o método, a fundamentação teórica, a pesquisa e a pergunta norteadora na construção da compreensão do que está sendo indagado:

- Os estudos realizados por KLUTH (2005), fundamentado na Hermenêutica Gadameriana, considera a tradição como uma obra humana, que traduz a historicidade denunciando valores e costumes norteados por uma filosofia moral que alicerça o conhecimento acumulado pela humanidade. Na experiência autêntica com a obra humana ela nos possibilita compreensões, considerando que o experienciar não se torna presença sem o perguntar.

KLUTH (2005), considera que:

*“É essencial de toda pergunta que ela tenha um sentido. Sentido como orientação, direção a algo. O interrogado ao ser perguntado é visto sob uma determinada perspectiva. O logos que desenvolve esta perspectiva do interrogado é sempre já resposta e só tem sentido da pergunta”.* (p. 40).

- Os estudos realizados por TOMMASI (2005), em sua obra: *“Arte-terapia e loucura”*, ao se fundamentar na história da Filosofia acoplada a medicina, a autora faz articulações da psicologia com a história da loucura, desde a antiguidade até os dias atuais; o que nos oferece uma visão geral do percurso da psiquiatria, sendo assim, ela examina em sua obra:
  1. Saúde e doença no tempo dos filósofos gregos;
  2. Saúde e doença no início da era cristã;
  3. Loucura e bruxaria na idade média;
  4. Medicina e arte na renascença;
  5. Racionalismo e empirismo;
  6. Iluminismo;
  7. Psiquiatria;
  8. Nascimento da psicanálise;
  9. O nascimento da analítica de CARL GUSTAV JUNG.

E desta descrição nos foi possível ressaltar e compreender alguns pontos importantes que convergem na estrutura da pergunta e da resposta como possibilidade de compreensão.

- Nos estudos realizados por MAURICE MERLEAU-PONTY (1908-1961), em sua obra: *“Fenomenologia da Percepção”* (1994), focalizamos os referidos capítulos:
  - O corpo;
  - A síntese do corpo próprio;
  - O corpo como expressão e fala.

MERLEAU-PONTY (1994), critica a ciência do modo como ela está hoje constituída, a qual, na sua concepção, não alcança o vivido, pois a experiência básica e desencadeadora

do conhecimento científico se apresenta sob uma visão reificante e objetivista dos fenômenos da existência humana. Desta forma, a fenomenologia de MERLEAU-PONTY, insiste na superação das dicotomias alma e corpo; consciência e mundo; através da descrição dos paradoxos e ambigüidades que o estudo da percepção e do corpo próprio revelam.

Para o autor acima citado, o corpo não é um objeto, mas sim uma teia de funções ligadas à comunicação, visão, motricidade, sexualidade e emoção. Ele é o instrumento, por meio do qual, o homem expressa sua compreensão acerca do mundo por ele percebido. O corpo, portanto, é o veículo do ser no mundo; pois a sua história e circunstâncias vividas são impressas nas relações que ele estabelece com os outros e com o mundo.

Esse é, de fato, o objetivo de MERLEAU-PONTY (1994), ao escrever sua obra: “*Fenomenologia da Percepção*”, o qual nos afirma que:

*“Tudo aquilo que sei do mundo, mesmo por ciência, eu o sei a partir de uma visão minha ou de uma experiência do mundo sem a qual os símbolos da ciência não poderiam dizer nada. Todo o universo da ciência é construído sobre o mundo vivido, e se queremos pensar a própria ciência com rigor, apreciar exatamente seu sentido e seu alcance, precisamos primeiramente despertar essa experiência do mundo da qual ela é a expressão segunda [...] Eu não sou um ‘ser vivo’, ou mesmo um ‘homem’ ou mesmo ‘uma consciência’, com todos os caracteres que a zoologia, a anatomia social ou a psicologia indutiva atribuem. O homem não é constituído por seus antecedentes, seu meio físico e social. Ele é a união de tudo isso, a fonte que sustenta e faz sua direção”.* (p. 03).

Sendo assim, assumimos uma atitude de abertura para entrar em contato com a obra de TOMMASI (2005), primeiramente descrevendo o que o texto fala para posteriormente analisá-lo; e neste duplo movimento somos despertados para os sentidos e desvelamentos, os quais facilitam um modo investigativo, sustentado na estrutura da resposta e da pergunta enquanto possibilidade de compreensão.

Compreendemos a interrogação tendo como pano de fundo a posição filosófica de MERLEAU-PONTY, que nos possibilita considerar o homem mais que um organismo, existência. Reduzi-lo aos conceitos de sanidade e loucura, contemplando apenas este aspecto, é reduzi-lo a um mero objeto do e no mundo.

Num movimento dialético, o método fenomenológico investigativo contempla o descrever que é um modo de ver, perceber e compreender a obra humana; o qual não pertence à ordem dos juízos e valores que já foram pré-julgados sobre o mundo, mas sim, que possibilita os pesquisadores re-olharem para a pesquisa como um “*modo de admiração*”, enquanto compreensão, que se dá na estrutura da pergunta e da resposta.

## **DESCRIÇÃO DA OBRA DE TOMMASI (2005): “ARTE-TEAPIA E LOUCURA” E ALGUMAS POSSÍVEIS COMPREENSÕES**

Numa viagem simbólica com os pacientes psiquiátricos, TOMMASI (2005), autora da obra, interessou-se pela temática considerando sua vivência como mestre em Psicologia Clínica e doutora em Ciências da Religião. Preocupou-se em investigar e analisar, junto aos pacientes psiquiátricos do complexo hospitalar do Juquery, cidade do interior de São Paulo, as expressões artísticas do doente mental, a partir de uma leitura psicológica do seu universo de criação, expressos por símbolos culturais.

No fazer do seu trabalho, ela necessitou, primeiramente, conhecer a história da psiquiatria acoplando-a a história da filosofia, para posteriormente, analisar as expressões artísticas, utilizando como eixo epistemológico a obra de CARL G. JUNG. Utilizou como parâmetro a teoria dos arquétipos e dos estudos sobre psicologia e religião. Nesta pesquisa, elegemos descrever parte da obra, concentrando-se na história da filosofia acoplada a medicina como forma de orientar a pergunta norteadora: *“De que modo o homem foi estudado pela ciência da saúde que ainda hoje o reduz a uma condição inautêntica da sua existencialidade?”*.

Deste modo, seguimos o percurso do seu trabalho nos itens anteriormente citados. TOMMASI (2005), descreve uma trajetória filosófica que mostra como o padrão de pensamento é a tradução histórica do contexto social e cultural daquela época, um modo de fazer que influencia, até os dias de hoje, a prática da psiquiatria.

Verificamos no estudo de TOMMASI (2005), que no período da Antiga Grécia, a medicina, sob a teoria organicista de HIPÓCRATES, recebeu a influência da teoria dos quatro elementos da natureza: fogo, terra, água e ar; que representam os quatro humores do corpo que eram: sangue, fleuma, bÍlis amarela e bÍlis preta. Estes eram encontrados, respectivamente, no coração, cérebro, fÍgado e baço.

A partir da obra nos é possível compreender que o desequilÍbrio desses humores era considerado a causa básica da doença mental. Nesta época, a medicina desvinculou-se da filosofia para assumir um pensamento racional e organicista. Deste modo, o cérebro foi eleito como o Órgão mais importante do corpo. O doente mental tem o cérebro doente, sua doença se fundamenta no desequilÍbrio dos humores que são também ligados às leis da natureza.

Este período caracteriza-se pelos estudos do corpo do homem através do cérebro, pois quando este era lesado pelos desequilÍbrios do humor caracterizava-se a origem do processo da loucura. Inicia-se, neste período, a subdivisão: corpo-mente e alma para a classificação do conhecimento do homem. E acreditava-se que no desequilÍbrio destes originava-se a doença mental, pois a ato de conhecer estava intimamente relacionado com as habilidades da sensação e do pensamento.

Desta forma, o corpo era vinculado às leis da natureza e o cérebro era a medida para este estudo através da sensação e do pensamento que são coadjuvantes para o conhecer do mundo, porém, a importância se dava na dimensão fisiológica.

TOMMASI (2005), cita em sua obra os autores: ALEXANDER, F. G. & SELESNICK, S. T. (1980), nos capítulos: “*História da Psiquiatria: Uma avaliação do pensamento e prática psiquiátrica desde os tempos primitivos até o presente*”. E menciona a questão de que: PLATÃO, apesar de ser influenciado pelo pensamento de HIPÓCRATES, consolidou seu interesse pelo universo físico e sua estrutura, bem como, pelos seres inanimados e animados e pelo próprio homem, indicando alguns princípios:

- Os seres animados possuem um princípio que lhes dá a vida; no entanto, para ele os corpos possuem vida, mas eles não são a vida;
- A forma e a razão determinam a transformação ou a criação de um ser;
- A inteligência capta as formas inteligíveis. O pensamento é o eixo orientador para eliminar a dor e obter o prazer; portanto, o corpo envelhecido ou adoecido, enfraquece a atividade da pessoa e do especular;
- Nesta concepção, o sujeito é considerado separado do seu corpo e este está ligado às sensações que permitem o homem adquirir o conhecimento dos objetos concretos.

Percebemos a partir da compreensão de TOMMASI (2005), que na Era Cristã a medicina grega foi copiada e sistematizada pelos romanos. Ela também sofreu forte influência religiosa; nesta época, a saúde e a doença estavam relacionadas com os seguintes conceitos: o homem possui dentro de si o espírito do bem e do mal sendo este último denominado demônio, que o levaria ao pecado e a loucura. O demônio habitava o cérebro, e por consequência, o corpo do homem que tem uma alma, a qual se permite destruir pela idolatria, altivez do poder, hipocrisia, maldade, arrogância e feitiçaria.

De acordo com TOMMASI (2005), no início da Era Cristã, percebe-se a formação do conhecimento alicerçado na demonologia que se estendera durante muitos séculos durante a Idade Média, sacrificando, em nome do bem e de Deus, muitas pessoas inocentes. Deste modo, o corpo do homem está relacionado com sua conduta moral, ou seja, se ele é temente à Deus terá sanidade, se ele não o for, será facilmente dominado e possuído pelo demônio, que pela própria maldade evoca a loucura no cérebro.

A autora menciona também que neste período existia um interesse de conhecer as experiências emocionais subjetivas, que através da descrição dos relatos, buscavam evidenciar o que acontecia fisiologicamente no corpo do homem que experimentava sentimentos tais como: ira, esperança, medo, amor e ódio. Estes relatos expressavam os conflitos e desejos da carne e do espírito, permitindo o diálogo introspectivo que traz a consciência, o comportamento e o desvelamento das escolhas do bem e do mal.

Evidenciamos que na Idade Média, a medicina sofreu influência da doutrina cristã, uma vez que o cristianismo tornou-se religião oficial e coesão política. A Igreja e o Estado uniram-se e puniram os representantes e devotos de outras doutrinas. Dessa forma, as doenças do corpo ficaram sob os cuidados da alma e sendo assim a Igreja controlava o comportamento humano.

Menciona TOMMASI (2005), que houve neste período, uma distinção entre homens e mulheres no que se refere à conduta moral. Foi eleita a figura masculina de Jesus para



representar o símbolo da pureza e castidade, e na mulher a figura erótica, a qual despertava paixões e desejos que conduziam o homem ao pecado.

A autora também ressalta que nesta época o corpo do homem foi estudado para identificar se havia na sua mente a presença do demônio encarnado pelas bruxas, como eram chamadas as mulheres. Pois com a presença demoníaca no corpo do homem este estaria possuído e atormentado pelos delírios convincentes e desejos pecaminosos. Os comportamentos considerados como obsessão e possessão confirmavam a loucura, pois era o demônio que controlava a mente.

Sendo assim, as mulheres foram perseguidas; decretou-se a caça às bruxas. A autoridade e o conhecimento médico estavam abaixo do poder, do exorcismo e da teologia. A ciência médica foi substituída pela ideologia religiosa, pois as doenças mentais estavam no corpo do homem endemoniado.

Na compreensão de TOMMASI (2005), verifica-se que na época renascentista, com a expansão marítima e a ampliação do comércio europeu, houve uma intensificação das riquezas entre os territórios. E esse movimento trouxe como conseqüências: as lutas civis, as guerras, as práticas clericais corruptas, a desunião entre papas e imperadores bem como se evidenciou as epidemias. As pessoas que ficavam contaminadas eram excluídas, passando pelo julgamento de ordem moral e religiosa. A situação ficou caótica, porque um novo mal emergiu e se alastrou na humanidade: a doença venérea.

Desta forma, intensificou-se a importância da medicina para cura e tratamento. O corpo passa a fazer parte do universo moral, o mal não é mais castigo e sim erro e defeito. As *“pessoas que tem defeito”*, ao persistirem no *“erro”*, na má conduta moral, eram consideradas doentes mentais. Foi um período de controvérsias, pois estavam presentes o conhecimento científico e o outro anti-científico. Surgem as práticas da superstição, a magia e a astrologia revigorando a importância do lugar da religião.

Comenta TOMMASI (2005), que no período do Racionalismo e Empirismo a medicina retornou ao conhecimento científico com ênfase ao exercício da razão que protegia o corpo do homem e da loucura. O movimento filosófico recolocou o cuidado que o corpo deveria ter para não entrar nas armadilhas criadas pelo cérebro, dando vazão ao erro e a ilusão. A loucura então era a impossibilidade de pensar no real, pois se pensassem, logo existiam; só era louco aquele que não pensava ou tinha preguiça de pensar.

Ela ressalta também que o contexto sócio-político daquela época persistia em coligar o estado, a polícia, a justiça e os hospitais numa relação intrínseca, na qual as pessoas consideradas doentes ou convalescentes; curáveis e não curáveis eram encaminhadas para o hospital, o qual tinha o propósito de agrupar pessoas insanas, excluindo-as do convívio social.

Na compreensão de TOMMASI (2005), a loucura caminhava ao lado da miséria e da pobreza, pois o pobre era considerado preguiçoso e o rico trabalhador. O corpo passa a ser contemplado e estudado pelo cérebro além da ótica moral, também é valorizada a ótica

intelectual; aquele que pensa é saudável, aquele que não o faz cai nas armadilhas do pensamento cometendo um grande erro, que é o auto-engano.

A pesquisadora TOMMASI (2005), ao citar a obra de RENÉ DESCARTES (1999): “Regras para a orientação do espírito”, nos diz:

*“A loucura está ao lado do sonho e de todas as formas de erro: Os cérebros dos insanos são perturbados e ofuscados pelos negros vapores da bilis. (...) Sim, porque eu que penso não posso estar louco”*. (p. 70).

Deste modo, compreendemos que o cérebro saudável não tem preguiça para exercitar suas faculdades mentais como a memória, a imaginação e a razão; pois o cérebro insano tem preguiça porque não tem o exercício da razão, encontrando-se nas armadilhas do erro e do perigo das ilusões.

Para a pesquisadora, a ociosidade do homem está paralelamente relacionada com a doença mental, pois o louco passou a ser visto sob a ótica moral e não mais religiosa. Apesar da igreja considerar a loucura como sendo fruto da preguiça que, por sua vez, também era condenada por ser pecado, surgiram as casas de internato que assumiram significação ética, combatendo a preguiça e a ociosidade com o trabalho.

Compreendemos a partir da obra de TOMMASI (2005), que no período do Iluminismo, a medicina se desvinculou da religião e assumiu sua posição organicista, passando a estudar o homem a partir do cérebro que é considerado uma matéria orgânica. Deste modo, o homem não é maldoso, torna-se mal quando se torna doente.

Sendo assim, os médicos passaram a pesquisar o cérebro em busca da matéria destruída e dessa forma, explicar a doença mental. Esta postura possibilitou que o homem fosse sistematizado e classificado diante dos seus sintomas. A medicina, nesta época, sofreu forte influência da filosofia, que considerava a história como uma ciência natural, ou seja, a vida social, moral, os costumes e as leis já faziam parte de um grande mecanismo social.

Esse novo momento do desenvolvimento científico transformou a filosofia, a história, a ética e a psicologia, sujeitas à análise racional e à observação empírica. A psiquiatria passou a defender a idéia de que as doenças mentais originavam-se dos movimentos desordenados dos tecidos nervosos do corpo. E sendo assim, o homem passou a ser estudado fisiologicamente diante dessas alterações e o procedimento para realinhar tais tecidos era feito com choques elétricos.

TOMMASI (2005), cita o reformador PHILIPPE PINEL (1745-1826), que contribuiu para estabelecer critérios de classificação e diagnóstico da loucura, o qual nos ensina que:

*“Se os sintomas são observados com atenção e empenho constantes, é possível classificá-los e distinguir entre eles, com base nas lesões fundamentais do intelecto e da vontade, sem deixar-se despistar pelas inúmeras formas que eles apresentam.*

*‘A loucura’ é uma doença essencialmente mental, tendo como causa a imoralidade em seu excesso ou exagero”. (p. 81).*

Neste contexto, o doente mental era indicado para fazer terapia, chamada, então, de tratamento moral, na qual, os desvios, excessos ou exageros eram corrigidos pelas mudanças de costumes e hábitos. As lesões da sensibilidade, localizadas no cérebro, provocavam os movimentos desordenados dos tecidos nervosos, conduzindo aos casos de mania, alterações típicas, excitação nervosa e voracidade para ingerir alimentos e o excesso de excitação sexual desencadeada principalmente pela masturbação.

Compreende TOMMASI (2005), que o corpo foi reprimido e punido, pois o cérebro desalinhou os impulsos inadequados, originados do mundo interno. A medicina ocupou o lugar da igreja, tornou-se inquisidora, julgadora e punidora. Deste modo, a psique tornou-se o centro de interesse dos pesquisadores da psicologia e da psiquiatria integrada à medicina.

Verificamos com as colocações da autora que a psiquiatria tornou-se uma das áreas que lidaria com o homem enquanto pessoa, tendo como tema central, a mente. Pois esta ciência sofreu grande influência da filosofia de IMMANUEL KANT (1724-1804), o qual admitiu a existência do homem e as suas idéias à priori.

Portanto, o conceito de inconsciente advém da atividade intermediária entre o conhecimento e a ação, pois os juízos que se fundam sobre o conhecimento não são cognoscitivos, eles se aproximam da existência do domínio de um conhecimento acessível e independente, num primeiro momento, da experiência que é totalmente produzida pelos sentimentos.

Segundo TOMMASI (2005), a busca da origem da doença mental perpassou o século XIX. Pois uma das possíveis causas recaiu sobre a masturbação fundamentada nos traumas e conflitos morais que, sob esta ótica, geravam perturbações mentais. O corpo era reprimido e passou ser punido pelo castigo da prática masturbatória que gerava a insanidade.

Deste modo, nasceram as técnicas que se utilizavam da recompensa e do castigo como processo terapêutico e valorizavam a intimidação das forças irracionais, emocionais e ocultas da personalidade com o objetivo de apelar à razão. O corpo do homem passou a enfrentar seu Deus pelo representante interior de Deus, sua própria consciência que se instalava na mente.

Segundo o entendimento da autora, a loucura e a sanidade dependiam da assimilação dos princípios religiosos e morais. Iniciou-se a divisão da mente em três níveis de funcionamento: o nível considerado mais baixo, que representava as forças instintivas e sentimentais, cujo objetivo era o prazer. O segundo nível se denominou ego, que é o pólo orientador ao intelecto, à segurança do homem em relação ao mundo exterior, que representava a auto-consciência. O terceiro nível foi considerado o mais alto por explicar a força mental de controlar a mente, designada supernós.

TOMMASI (2005), recorre a obra: *“História da Psiquiatria”*, dos psiquiatras ALEXANDER, F. G. & SELESNICK, S. T. (1980), para explicitar o termo supernós:

*“No conflito entre o ego, o egocêntrico e a orientação altruística mais alta, aparece a diferenciação originando os supernós. São poucos os seres humanos que atingem esse grau elevado”.* (p. 96).

No final do século XIX, ocorre um lento declínio no mito da insanidade masturbatória. Com o advento da psicanálise e na sua concepção, a masturbação não provoca insanidade, mas é ela a responsável pelas neuroses (histeria) e também pela homossexualidade.

De acordo com TOMMASI (2005), o corpo do homem passou a ser estudado pela ciência médica através dos estudos da anatomia patológica e do conhecimento da bioquímica. Começou a dissecação do cérebro para estudá-lo e constatou-se que ele estava relacionado com a coordenação dos movimentos.

Como exemplo, temos que o um lóbulo corresponde à área da fala, à identificação e conceituação dos neurônios, dentre outras ligações que foram inicialmente feitas. Enfim, nasceram os estudos da arquitetura cerebral e as interligações entre as células nervosas e o sistema nervoso central que representavam o comportamento humano.

Sendo assim, SIGMUND FREUD, contribuiu para a ciência médica na medida em que defendeu que pacientes histéricos sofriam de memória reprimida dos acontecimentos perturbadores e traumáticos causados pelas repressões sexuais da infância. A técnica psicanalítica pretendia desbloquear as emoções reprimidas que ocupavam o cérebro através da associação livre de idéias.

Compreende TOMMASI (2005), que o paciente, submetido a esta técnica, era estimulado a relatar livremente os seus sentimentos que, para FREUD, são conteúdos que representavam a causalidade do determinismo psíquico, ou seja, o sentido deste princípio repousa na idéia de que nada acontece por acaso na mente e na natureza física; cada evento psíquico é determinado pelos traumas e conflitos da infância, originados das experiências sexuais reprimidas.

E foi a partir deste método que a psiquiatria descritiva se desenvolveu, a qual classifica os pacientes com base no comportamento manifesto, instalando-se uma lista de sintomas e comportamentos que caracterizam as chamadas doenças mentais. Sendo assim, o corpo do homem é catalogado segundo esses transtornos psíquicos, utilizados até os dias de hoje nos compêndios de psiquiatria.

A autora menciona ainda que nesta mesma época surgiu um outro pensador: CARL GUSTAV JUNG (1914), quem publicou a obra: *“Psicogênese das doenças mentais”*. E nos seus estudos iniciais de medicina, JUNG demonstrou sua insatisfação com a psiquiatria descritiva. Para ele, a consciência era apenas uma parte da psique e a maior parte era constituída por elementos psíquicos inconscientes, que possuíam energia emocional intensa, relacionado a grande quantidade de recordações localizadas nas profundezas do inconsciente e que, não necessariamente, advinham dos traumas da infância, relacionados somente à sexualidade.

Para JUNG, a psique estava além da base anatômica do cérebro. Ele concluiu em seus estudos que a doença mental não provinha de alguma lesão cerebral e sim da história progressa do indivíduo enquanto um produto “*ilógico das células cerebrais*”, como resultado dos discursos ilógicos dos pacientes registrados em seqüência.

TOMMASI (2005), utiliza-se da compreensão de JUNG (1986), a partir da obra: “*Psicogênese das doenças mentais*”, para nos ensinar que:

*“Por vezes, os próprios sintomas indicam o conteúdo psicológico da doença. Também percebeu que durante o período da doença, a razão ficou isolada em algum lugar da mente, enquanto as idéias patológicas dominavam a mente; essas construções patológicas das questões que mais ocupavam seu espírito normal [...] era um dos campos de interesse mais centrais de sua personalidade normal”.* (p. 117).

JUNG, na compreensão de TOMMASI (2005), ultrapassou o princípio de casualidade de FREUD ao questionar o método psicanalítico, reconhecendo que era não possível condicionar a dimensão psicológica a uma determinação de causa e efeito aplicada para todas as outras ciências. Pois todo conhecimento do homem é subjetivo e o mundo também é como nós o vemos e não como o objetivamos. Para ele, a diferença da pessoa sã e insana era o modo como ela enfrentava os seus problemas e a maneira como ela investia sua carga emocional no lidar com tais dificuldades.

A autora coloca que para JUNG, a doença surge quando a pessoa não consegue libertar-se da forte emoção surgida do conflito, ficando impotente diante dela; portanto, as bases da personalidade encontram-se abaladas e fragmentadas. Não são os conteúdos estranhos que estão no inconsciente, mas sim a condição de suportar, resistir ao pânico, a tensão crônica que leva a pessoa desenvolver a doença mental.

A pesquisadora comenta em sua obra que JUNG se propôs a investigar o inconsciente subdividindo-o em camadas para definir os níveis de sustentação das experiências e identificou as relações das doenças mentais na representação das imagens arcaicas, semelhantes a motivos míticos, que revelam a existência de um conteúdo universal nas camadas mais profundas do inconsciente, o qual ele denominou de arquétipos.

TOMMASI (2005), ilustra a medida terapêutica fundamentada em JUNG, o qual acreditava que o caos daquele momento crítico da doença pudesse ser observado e concretizado a distância, permitindo uma análise da consciência desse momento sem necessariamente a presença do outro na situação analisada.

A análise dos dados, na obra de TOMMASI (2005), foi com os pacientes hospitalizados no complexo hospitalar do Juquery, na qual ela fez uma relação com a doença mental e o conteúdo teórico Junguiano. E ela conclui que pacientes psiquiátricos apresentam áreas preservadas da psique, como raciocínio lógico, dentre outras; as quais devem ser

respeitadas e estimuladas com oportunidades de expressão, que foi o propósito da pesquisadora com o seu trabalho no referido hospital.

TOMMASI (2005), finaliza apontando para a importância da arte-terapia para tais pacientes como forma de tratamento, o qual possibilita a busca de novas perspectivas terapêuticas e é também favorecedora à interdisciplinaridade.

## **REFLEXÃO DA CONTRIBUIÇÃO DE MERLEAU-PONTY PARA A ÁREA DA SAÚDE.**

Trata-se de um pensador, autor de uma influente obra do nosso século: “*Fenomenologia da Percepção*” (1994); considerado filósofo da existência que se preocupou em estudar as relações entre o homem e o mundo. Encontra-se inicialmente na psicologia os dados concretos que cultivaram sua busca. E mais do que existencialista, ele foi questionador do movimento que se ocupou em discutir a existência do homem nas relações que ele estabelece no/com o mundo e o modo como a ciência fundamenta seus pressupostos teóricos para conhecer este homem.

A aplicabilidade dos procedimentos científicos utilizados nas ciências naturais reduz o homem à mesma categoria de outros seres vivos, como animais e plantas. Para estudar os seres vivos era necessário observar, classificar e generalizar. A fenomenologia vem questionar estes procedimentos repensando se os mesmos valeriam para estudar o homem.

A fenomenologia propõe, na área da saúde, outros postulados para conhecer o homem, considerando o seu contexto histórico, a sua realidade e as circunstâncias que o movem para viver no mundo com os “*outros*”; uma relação que ele estabelece ao mundo.

MERLEAU-PONTY acreditava que para investigar o vivido não havia outro caminho se não considerar os aspectos da constituição do homem que vão além do corpo físico e do cérebro, designado pelas ciências naturais como mente ou psique que se divide em áreas, nas quais seus sanatórios são departamentalizados e com a função de controlar os impulsos e os comportamentos humanos.

Deste modo, o movimento existencialista se propõe a questionar as verdades absolutas e paradigmas acerca do que se conhece do homem, investigando o que de fato constitui o modo de ser deste indivíduo. É possível mensurá-lo como um animal ou como um aparelho psíquico desprovido do contexto da corporeidade e da multiplicidade dos sentidos existências?

Na concepção de MERLEAU-PONTY (1908-1961), isso se torna impossível, uma vez que ele não considera o corpo como um simples organismo, mas acima de tudo existência. O corpo é considerado como resenha do espaço no tempo do mundo vivido. A experiência vivida não se aplica somente à mente e nem ao corpo, mas na relação da intersubjetividade que o homem estabelece ao mundo. O homem ao relacionar-se com o outro, percebe a si mesmo, pois esta relação é de reciprocidade.

O corpo é a possibilidade que temos para conectarmos com os outros e com o mundo. Neste sentido, MERLEAU-PONTY nos coloca que as “*coisas se pensam*” em cada ser humano. Esse pensar não é o pensar intelectual, mas sim um pensar pré-emocional que abarca uma logicidade. O corpo passa a desempenhar o papel da síntese dos sentidos existenciais que vivemos e não o que pensamos.

O homem é presença, ele é o único doador de sentido, não é possível mensurá-lo ou classificá-lo para depois generalizar sua existência. A fenomenologia compreende o modo como o ser humano desenvolve a rede de significação, considerando-o no seu contexto vivido.

MERLEAU-PONTY se propôs a investigar o vivido em sua obra: “*Fenomenologia da Percepção*” (1994), na qual a noção de corpo adquire um novo desdobramento, o da consciência perceptiva, vista através do mundo sensível, lugar onde não existe nenhuma dicotomia entre sujeito e objeto, o corpo e as coisas.

Sendo assim, o pensamento Merleau-Pontyano supera o dualismo entre o sentir e o entender, defendendo a interação entre ambos. Numa relação de conhecimento é necessário um mergulho no sensível, unindo o sujeito que conhece ao objeto que é conhecido.

Todo sujeito é ser-no-mundo, e não há mundo que não seja existencial, isto é, existe uma correlação entre a objetividade e a subjetividade, e por este motivo, faz-se necessário considerar o modo de conhecer do homem numa relação de intersubjetividade.

Como nos diz MERLEAU-PONTY (1994), em sua obra: “*Fenomenologia da Percepção*”:

*“Toda percepção exterior é imediatamente sinônimo de uma certa percepção de meu corpo, assim como toda percepção de meu corpo se explicita na linguagem da percepção exterior”.* (p. 277).

Para tanto, ele reconhece no corpo uma unidade distinta daquela do objeto científico. A cada momento o corpo expressa a existência, uma vez que ela própria realiza-se nele.

Para MERLEAU-PONTY, o homem não é apenas um ser vivo ou uma consciência ambulante com os caracteres de uma ciência que evidência a postura organicista, nem tão pouco um inconsciente que se aloja nas profundezas sem conhecer o sentido da experiência. Mas sim, uma união de seus antecedentes, de seu meio físico e social, construído a partir da sua vivência com e no mundo, por meio da percepção que se hospeda num corpo que é: *relação-ao-mundo*.

Como nos coloca, MERLEAU-PONTY (1994):

*“Trata-se de reconhecer a própria consciência como projeto do mundo, destinada a um mundo que ela não abarca nem possui, mas em direção ao qual ela não cessa de se dirigir – e o mundo*

*como este indivíduo pré-objetivo cuja unidade imperiosa prescreve à consciência a sua meta". (p. 15).*

O homem não está dentro ou fora do mundo. O mundo é sua experiência imediata e isso só se descobre compreendendo o homem como um ser ao mesmo tempo corporal e pensamento.

A fenomenologia Merleau-Pontyana revela uma noção mais ampliada de intencionalidade da consciência do que a de EDMUND HUSSERL, quando nos afirmou que *"toda consciência é consciência de alguma coisa"*. Para MERLEAU-PONTY, a consciência é vista como algo do mundo que ela não abarca totalmente, mas que está dirigida simultaneamente.

É na intencionalidade operante da nossa relação com o mundo que a percepção jamais será intelectual, *mas sim vivida pela corporeidade*. A intencionalidade operante transcende o conhecimento científico por ser realizado através da abertura ao mundo de um sujeito carnal e corporal ligado ao mundo.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Compreendemos no término deste trabalho que MERLEAU-PONTY deixa de usar o termo organismo, uma vez que este implica numa perda consigo mesmo, ou seja, com a própria experiência do vivido. Ele contempla o corpo como uma totalidade, uma estrutura em relação com as coisas que estão aí. A relação com o mundo se dá pelos sentidos, os quais não são fragmentados e sim vividos intensamente.

Desta forma, a tarefa de investigação fenomenológica fundamentada na filosofia de MERLEAU-PONTY, não se resume no evidenciar dos sintomas físicos que advém do corpo da pessoa doente, mas sim, no investigar o modo de ser da pessoa doente que tem como manifestação de sentido *"a doença"*, considerando o que é para aquele indivíduo ser ou estar doente.

Esta indagação compreende o modo como a pessoa se percebe e se relaciona com o mundo, expresso nas diferentes formas do seu dizer. A postura Merleau-Pontyana pretende trazer das sombras à luz a rede de significados impressos na manifestação da corporeidade através dos relatos. Sempre realizamos movimentos, gestos e falas ligados às percepções que temos do mundo e das coisas que nos cercam. Nem sempre refletimos sobre nossas ações, pois percebemos antes de pensar.

A filosofia Merleau-Pontyana fundamenta o que acontece anterior ao mundo pensado. O agir humano não está separado do pensar, mas há um pensamento latente no próprio corpo que antecede o pensar intelectual. O percebido se transporta para uma consciência que, quando está em estado de alerta, expressa a manifestação de uma dada situação.

A investigação Merleau-Pontyana tem como objetivo descrever os relatos verbais e não verbais da pessoa que está doente com o intuito de reconstruir o seu vivido. Os dados ao



serem indagados e re-colocados permitem que o investigador “*aprenda um sentido*”, trazendo à luz sua presença de ser, despertando assim novos sentidos.

O termo presença, neste artigo, é utilizado para designar que o homem é convocado para expressar os seus significados nas relações que ele estabeleceu com o mundo. Como nos ensina MERLEAU-PONTY (1994):

*“O corpo é uma totalidade na sua estrutura de relação com as coisas ao seu redor. Seu esforço é de mostrar que o sentido já é imanente ao movimento, pois a relação no mundo é sempre significativa, dá-se numa totalidade (não é fragmentada), pois o homem ao se movimentar já está dirigido para alguma coisa e caminha para um espaço significativo”.* (p. 207).

Ele também nos coloca que:

*“É nesse sentido que nosso corpo é comparável à obra de arte. Ele é um nó de significações vivas e não a lei de um certo número de termos co-variantes”.* (p. 210).

A compreensão dos fenômenos que emergem dos discursos descritos ocorre na experiência da linguagem, numa dimensão histórica e existencial, enquanto manifestação do homem como ser-no-mundo. E não a partir das relações fundamentadas num construto teórico determinista.

Para MERLEAU-PONTY, o mundo é a referência, o horizonte onde aparece o fenômeno que é sempre uma totalidade. A relação homem-mundo não se funda numa relação causal, mas sim constituída pelo mundo da vida, pelo vivido.

O vivido é o “*campo fenomenal*” do mundo pré-objetivo, o qual toma o irrefletido como objeto de investigação. Ele não é a expressão do mundo interior, um estado de consciência ou um fato psíquico, introspecção ou intuição. Como nos diz o filósofo PAVIANI (1998), em sua obra: “*Formas do dizer*”, ao citar MERLEAU-PONTY:

*“... a percepção, como logos originário, revela novas relações entre o sujeito e o objeto (...). A intencionalidade conduz à consciência do irrefletido, do tácito, a uma experiência perceptiva que funde, confunde o que é pensado. Assim, o mundo da vida, o vivido é a unidade específica do corpo próprio que se traduz em seu poder de significação que ultrapassa a mera soma de órgãos”.* (p. 46).

E para finalizar, entendemos que na filosofia Merleau-Pontyana reaprendemos a ver o mundo, e nesse sentido a história narrada e descrita pela “*pessoa doente*”, pode significar o mundo com tanta profundidade quanto um tratado da filosofia. E é a partir desta concepção que nos é possível estudar o homem de forma autêntica, considerando a sua existência, o

seu contexto e não reduzindo-o a um simples amontoado de órgãos, generalizando a sua existência, enquanto este é único.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CASTRO, D. S. P. et al. (2002). *“Existência e saúde”*. Org. CASTRO, D. S. P. et al. São Bernardo do Campo: UMESP.

KLUTH, V. S. (2005). *“Estruturas da álgebra – Investigação fenomenológica sobre a construção do seu conhecimento”*. Doutorado - Instituto de Geociências e Ciências Exatas. Rio Claro: UNESP.

MERLEAU-PONTY, M. (1994). *“Fenomenologia da percepção”*. Trad. Carlos A. R. de Moura. São Paulo: Martins Fontes.

PAVIANI, J. (1998). *“Formas do dizer – Questões de método, conhecimento e linguagem”*. Coleção Filosofia 76. Porto Alegre: EDIPUCRS.

TOMMASI, S. M. B. (2005). *“Arte-Terapia e loucura - Uma viagem simbólica com pacientes psiquiátricos”*. São Paulo: Vetor.