

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
MESTRADO EM PSICOLOGIA

NEEMYAS KERR BATALHA DOS SANTOS

MERLEAU-PONTY E A MEDICALIZAÇÃO DA EXISTÊNCIA:
por uma fenomenologia do corpo próprio

São Luís

2017

NEEMYAS KERR BATALHA DOS SANTOS

MERLEAU-PONTY E A MEDICALIZAÇÃO DA EXISTÊNCIA:

por uma fenomenologia do corpo próprio

Dissertação apresentada ao Mestrado em Psicologia da
Universidade Federal do Maranhão - UFMA, como requisito
para obtenção de título de mestre.

Orientador: Prof. Dr. Almir Ferreira

Co-orientador: Prof. Dr. Plínio Fontenelle

São Luís

2017

Dos Santos, Neemyas Kerr Batalha.

Merleau-Ponty e a Medicalização da Existência : Por uma fenomenologia do corpo próprio / Neemyas Kerr Batalha Dos Santos. - 2017.

220 f.

Coorientador(a): Plínio Fontenelle.

Orientador(a): Almir Ferreira.

Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-graduação em Psicologia/cch, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2017.

1. Corpo Próprio. 2. Existência. 3. Medicalização. 4. Psicologia Fenomenológica. 5. Transtornos Mentais. I. Ferreira, Almir. II. Fontenelle, Plínio. III. Título.

MERLEAU-PONTY E A MEDICALIZAÇÃO DA EXISTÊNCIA:

por uma fenomenologia do corpo próprio

Dissertação apresentada ao Mestrado em Psicologia da
Universidade Federal do Maranhão - UFMA, como requisito
para obtenção de título de mestre.

Orientador: Prof. Dr. Almir Ferreira

Co-orientador: Prof. Dr. Plínio Fontenelle

Aprovado em: 09/06/2017

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Almir Ferreira Da Silva Junior (Orientador)

Doutor em Filosofia

Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

Prof. Dr. Plínio Santos Fontenelle (Co-Orientador)

Doutor em Filosofia

Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

Prof^a. Dr^a. Monica Botelho Alvim

Doutora em Psicologia

Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)

Prof. Dr. Jean Marlos Pinheiro Borba

Doutor em Psicologia Social

Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

São Luís

2017

*A minha vó, Ruth Araújo,
Por cada domingo.*

AGRADECIMENTOS

Eis aqui mais uma pedra. Ebenézer: “Até aqui nos ajudou o Senhor”. Para que todos saibam que, em mim, o primeiro lugar é teu. A ti que reservas a verdadeira sabedoria para aqueles que te temem: Santo Espírito de Deus. A ti toda honra, glória e louvor hoje e eternamente.

A Lívia, sangue do meu sangue, osso do meu osso, carne da minha carne. Por carregar comigo esta pedra. Por me ajudar a erguer mais um altar. Pela sua presença irrecusável. Pelo seu sorriso infantil, pelas suas mãos curadoras, pelo seu olhar poderoso, pelo seu tempero único. Pela sua paciência diante dos meus dias em silêncio diante deste trabalho. Obrigado por estar sempre ao redor: ninho de cuidado. Sempre aqui, sempre lá. Vida que envolve a minha, me faz dormir, me faz acordar. Por me fazer homem, por ser minha âncora, por me ensinar sobre o Reino de Deus. Vem comemorar comigo princesa!

Aos meus pais pelo tempo de vida investido em mim, investido comigo. Cada segundo contou, cada segundo conta. Por não acreditarem quando professores e médicos disseram que eu precisava de medicamento para ser como os outros. Por reconhecerem no meu jeito aluado uma potencialidade e não um defeito. Agradeço a minha irmã, por volta e meia, me diagnosticar.

Aos amigos, os amigos, que se recusaram me deixar, quando já não havia mais obrigação de ficar. A aqueles que insistiram em mim quando eu precisava mudar. A aqueles que entendem que amizade não é algo simplesmente nominal, mas que exige de nós coragem, amor, disposição e comprometimento pra continuar. Eles sabem exatamente quem são para mim. Aos meus poucos *amigos*.

Aos dois homens, aos quais não cabe apenas o título de orientadores, mas de companheiros de viagem. Talvez seja o caso de Almir Ferreira e Plínio Fontenelle nunca descobrirem o quanto fizeram diferença no percurso desse mestrado. Não há simplesmente dúvidas de que nada disso, absolutamente nada disso teria sido feito se eu não repousasse ali, sob os cuidados e os olhos atentos de cada um deles. Porque fizeram por mim muito mais do que eu podia esperar. Porque tiveram coragem de me acolher quando eu estava desabrigado. Por terem me adotado quando eu não tinha teto, por me receberem quando eu estava assustado com tudo que vi e ouvi. Porque foram e são muito mais do que meus orientadores, são a realização do perfeito caminho de Deus, creiam eles ou não. Este é o meu momento e por isso sou grato a Deus pelos dois. Porque com eles tive honra em lugar de vergonha.

A Profa. Denise Bessa, por ser muito mais que uma coordenadora, uma psicóloga. Por me ajudar me ouvir, por me escutar, por acreditar em mim, por confiar e por investir. Por me ajudar quando minha subjetividade estava capturada.

Ao Grupo de Estudos em Fenomenologia e Psicologia Fenomenológica na pessoa do Prof. Jean Marlos Borba e a este por me encorajar a assumir, sem temer, o lugar que tenho me proposto ocupar na psicologia. Sim prof. isto que nós fazemos se chama psicologia fenomenológica.

A toda a equipe da Priorizze – Psicologia Especializada, e de modo especial a Shirleyzane, Yanne, Bruna e Denise, por terem me acolhido e acreditado em mim.

A Bruna Pires por cada lição aprendida. Por testificar dia após dia sobre a necessidade de lutarmos contra toda forma de abuso, opressão e violência contra a Mulher. O mestrado não seria o mesmo sem a sua amizade.

A Macdowell e Luciana pela disponibilidade de sempre e pelo carinho, atenção e prestatividade com a qual somos sempre tratados na coordenação do nosso mestrado.

Aos amigos e irmãos de fé na Igreja Batista do Olho D'Água, sobretudo à pessoa do nosso querido e amado pastor Jedaías Azevedo. Obrigado por sempre acreditar e investir em suas ovelhas. Porque encontramos ali sempre refúgio e alimento.

A Fundação de Amparo à Pesquisa e ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Maranhão – FAPEMA.

*“Porque nada há encoberto que não haja de ser manifesto;
e nada se faz para ficar oculto, mas para ser descoberto”*

Marcos 4:2

RESUMO

SANTOS, Neemyas Kerr Batalha Dos. *Merleau-Ponty e a Medicalização da Existência*: por uma fenomenologia do corpo próprio. São Luís, 2017. Dissertação (Mestrado em psicologia) - Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2017.

A presente pesquisa se propõe discutir o tema da medicalização da existência tomando como perspectiva a fenomenologia de Maurice Merleau-Ponty. Aqui a medicalização é caracterizada a pressuposição de que todas as questões relacionadas à existência e, inclusive, as doenças e o sofrimento podem ser suficientemente tratados por intervenções exclusivamente farmacológicas. A partir desse contexto, o nosso objetivo principal é tematizar as condições de possibilidade da psicofarmacoterapia como forma primeira e única para o tratamento dos transtornos mentais e de comportamento. Seguindo a tradição filosófica de Merleau-Ponty optamos por empregar uma metodologia que compreende um modelo de investigação tanto fenomenológico quanto hermenêutico. Fenomenológico porque não poderíamos prescindir a medicalização enquanto fenômeno, ou seja, no modo em que ele se nos apresenta. Portanto, empreende-se aqui um esforço para que medicalização seja tomada nesta pesquisa como fenômeno antes de ser analisada como problema. Por outro lado, a pesquisa também recorre a um olhar hermenêutico quando se debruça sobre as duas obras escolhidas para o estudo, a saber, *A Estrutura do Comportamento* e *Fenomenologia da Percepção*. A principal justificativa para a escolha dessas obras é que elas têm a peculiaridade de pertencerem a um só movimento. Em ambas existe o objetivo de compreender as relações entre a consciência e a natureza, entre o organismo e o meio e, entre o corpo e ele mesmo. Não obstante a essa uniformidade encontramos na primeira, elementos para uma crítica da noção de comportamento. Tal crítica nos guiou a compreensão de comportamento enquanto *Gestalt* e é esse o entendimento que nos leva na segunda obra a uma crítica da noção clássica de sensação. Ao longo das duas obras existe um fio condutor que implícita ou explicitamente justifica cada uma dessas críticas: trata-se do tema da percepção. A percepção discutida por Merleau-Ponty tem uma importância especial para nossa pesquisa porque é por intermédio dela que podemos falar de um corpo que não é apenas o corpo objeto (*Körper/ Objectif*), mas um corpo próprio (*Leib/ Corps Proper* ou *Corps Vécu*). É a este corpo próprio, é a este corpo fenomênico que submetemos o tema da medicalização da existência. Considerando que os transtornos mentais e comportamentais pertençam supostamente a uma ordem psicológica como passamos a crer que existe um isomorfismo entre essa ordem e os alvos farmacológicos dos psicotrópicos? Os principais resultados de nossa pesquisa sugerem que não existe tal isomorfismo. Que a linguagem do corpo, seja ela normal ou patológica, não se restringe a uma simples tradução de eventos neurofisiológicos, mas a uma potência expressiva da existência, cujo princípio não é apenas de revelar um sofrimento, mas também consiste no desejo do ser de compreendido por outrem. É pela necessidade dessa via terapêutica que achamos inviável qualquer tentativa de resumir o tratamento para tais transtornos a uma simples intervenção química no sistema nervoso.

Palavras-Chave: Medicalização; Psicologia Fenomenológica; Corpo-Próprio; Existência; Transtornos Mentais.

ABSTRACT

SANTOS, Neemyas Kerr Batalha Dos. *Merleau-Ponty and the Medicalization of Existence: for a phenomenology of the own body*. São Luís, 2017. Dissertation (Master Program in Psychology) – Federal University of Maranhão, São Luís, 2017.

The present research proposes to discuss the topic of the medicalization of existence taking as a perspective the phenomenology of Maurice Merleau-Ponty. Here medicalization is characterized by the assumption that all issues related to existence and even illness and suffering can be sufficiently addressed by exclusively pharmacological interventions. From this context, our main objective is to thematize the conditions of possibility of psychopharmacotherapy as a first and only way for the treatment of mental and behavioral disorders. Following Merleau-Ponty's philosophical tradition we have chosen to employ a methodology that includes a model of phenomenological as well as hermeneutic research. Phenomenological because we could not dispense with medicalization as a phenomenon, that is, in the way in which it presents itself to us. Therefore, an effort is made here so that the medicalization might be understood in this research as a phenomenon before being analyzed as a problem. On the other hand the research also resorts to a hermeneutical look when it focuses on the two works chosen for the study, namely, *The Structure of Behavior* and *Phenomenology of Perception*. The main justification for choosing these works is that they have the peculiarity of belonging to a single movement. In both there is the objective of understanding the relations between consciousness and nature, between the organism and the environment, and between the body and itself. Notwithstanding this uniformity we find in the first, elements for a critique of the notion of behavior. Such criticism guided our understanding of behavior as *Gestalt*, and this is the understanding that leads us in the second work to a critique of the classical notion of sensation. Throughout the two works there is a thread that implicitly or explicitly justifies each of these criticisms: it is the subject of perception. The perception discussed by Merleau-Ponty is of particular importance to our research because it is through it that we can speak of a body that is not only the object body (*Körper / Objectif*), but the one's own body (*Leib / Corps Proper* or *Corps Vécu*). It is to this body itself, it is to this phenomenological body that we submit the subject of the medicalization of existence. Considering that mental and behavioral disorders are supposed to belong to a psychological order, how do we come to believe that there is an isomorphism between this order and the pharmacological targets of psychotropics? The main results of our research suggest that there is no such isomorphism. That the language of the body, be it normal or pathological, is not restricted to a simple translation of neurophysiological events, but to an expressive power of existence whose principle is not only to reveal suffering but also consists in the desire of being understood by others. It is because of the need for this therapeutic route that we find no attempt to summarize the treatment for such disorders to a simple chemical intervention in the nervous system.

Keywords: Medicalization; Phenomenological Psychology; Own Body; Existence; Mental Disorder

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 A FENOMENOLOGIA DO ÓBVIO E O ÓBVIO DA PSICOLOGIA.....	26
2.1 ()	26
2.1.1 A Atitude Natural	38
2.1.2 A atitude fenomenológica.....	41
2.1.3 A <i>Epoché</i> e a redução fenomenológica	42
2.2 A psicologia do comportamento e o comportamento da psicologia.....	54
2.3 A <i>Sōma</i> -tologia do corpo em decomposição	66
2.4 <i>Gestalt</i> : Inseparabilidade e Ambiguidade	70
2.5 A ordem humana e a totalidade do corpo fenomênico	76
3 O PRIMADO DA PERCEPÇÃO E SUAS CONSEQUÊNCIAS PSICOLÓGICAS	81
3.1 <i>Voltar às coisas mesmas é reaprender a ver o mundo</i>	81
3.2 O primado da sensação e a psicologia anfíbia.....	82
3.3 A percepção como primado de uma psicologia fenomenológica	88
3.4 A psicologia e seu campo fenomenal	110
4 A CADEIRA DE PRATA	122
4.1 O que é medicalização?	122
4.2 O fenômeno da <i>medicalização</i>	123
4.3 Transtorno mental, defeito cerebral.....	135
4.4 Fenda sináptica: a inespecificidade da existência.....	143
4.5 Cérebro: figura e fundo?.....	157
4.6 O idioma biomédico e a linguagem do corpo como sujeito de expressão.....	165
4.7 A fenomenologia do corpo <i>fia-dor</i>	178
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	200
REFERÊNCIAS	206

1 INTRODUÇÃO

Em uma de suas crônicas, C.S. Lewis traz os relatos de um jovem cavaleiro que segundo a história sofria de um mal terrível. Acontece que durante o dia o moço se portava tal como o *Lord* leal à rainha, porém a uma certa hora da noite era possuído por fortes delírios e comportava-se de modo totalmente insano. Como forma de conter os episódios de loucura do rapaz, a rainha que também era uma grande feiticeira construiu, por magia negra, uma *cadeira de prata* à qual o cavaleiro ficava amarrado durante seu surto. Segundo o próprio cavaleiro, sua loucura era atribuída a uma espécie de encantamento ou de maldição lançada sobre ele¹.

Durante o dia o cavaleiro era gentil, cordial, fiel e totalmente obediente à sua rainha, mas quando chegava certa hora da noite ele transformava seu espírito. Nesses momentos ele pedia por socorro, suplicava para que o libertassem da cadeira, clamava por ajuda e dizia a quem estava por perto: “Depressa! *Estou bem agora*. Todas as noites é assim. Se pudesse livrar-me desta cadeira, continuaria bem para sempre. Seria outra vez um homem”. Em certo ponto da história a angústia do dilema nos consome, pois fica difícil discernir em que momento o cavaleiro fala a verdade, se em sua sanidade ou se em seu momento de delírio. Em seu período são ele nos diz que um feitiço o faz delirar a certa hora da noite, mas em seu período de acesso ele nos diz que está verdadeiramente são embora transtornado. Que apesar de estar desesperado declarava que aquele era o seu eu verdadeiro eu e que durante o dia estava oprimido por um encantamento da rainha. Antes do fim da crônica não se sabe dizer se a cadeira de prata é um encanto de libertação ou uma maldição de aprisionamento. Não podemos dizer com certeza o que acontece com aquele homem, ou talvez seja melhor que o leitor curioso procure saber o desfecho pelas próprias palavras de C.S.Lewis. De todo modo, conforme a narrativa se desenrola somos conduzidos ao veredito de que a segunda versão da história é a verdadeira. É no momento de loucura que encontramos a verdade e é durante o período de sanidade que o cavaleiro está sob um encantamento.

Para mim esse é a perfeita demonstração daquilo que entendo por medicalização da existência. É, sobretudo, em torno da noção de encantamento que a medicalização deve ser compreendida. O encanto se baseia na crença de que a realidade efetiva pode ser transformada por um poder mágico. Foi por um encanto que Cinderela se tornou apresentável e apta a

¹ “...até o momento sou vítima de um encantamento, do qual só a minha dama tem o poder de livrar-me. Há uma hora, todas as noites, na qual o meu espírito transforma-se horivelmente e, logo depois, o meu corpo” (LEWIS, 2009, p. 587).

atender o convite para participar do baile. Do contrário, ainda que bela, talvez não se tornasse perceptível aos olhos do príncipe. Foi também por um encanto que uma princesa permaneceu por tantos anos adormecida, salvo fosse beijada por alguém que lhe amasse verdadeiramente.

Se o fenômeno da medicalização da existência pode ser comparado ao encantamento não é precisamente e antes de tudo porque ele visa domesticar, controlar ou manipular a sociedade. É verdade que isto é tão possível quanto real, é verdade que estes são um dos fins da medicalização e, nós já temos muitos autores² tratando do assunto a partir dessa perspectiva. Mas ao tratarmos a medicalização como fenômeno (enquanto prática de encobrimento de fenômenos), não enfatizaremos os fatores econômicos ou políticos enquanto *fins da* medicalização, por exemplo, mas enquanto *meios* que supostamente a tornariam possível. É em torno da possibilidade de um projeto de camuflagem ou de encobrimento que a medicalização precisa ser vista como encantamento. É enquanto inviabilização do desvelamento de si, do contato consigo (e com outrem), da expressão de si e, por conseguinte da compreensão de si que a medicalização da existência deve ser encarada.

O que há de comum nas histórias e contos de fadas é que o encanto e o feitiço sempre tem um prazo de validade, afinal a realidade efetiva sempre dá um jeito de manifestar-se em sua verdade tal como na história de cinderela quando o relógio bateu à meia-noite. A medicalização é, portanto, a esperança ou a crença de que uma porção química possa magicamente transformar a realidade efetiva da subjetividade resolvendo toda sorte de questão ou sofrimento existencial. Existe uma certa similaridade entre o discurso mágico e o discurso científico no tocante às promessas de tratamento para o sofrimento existencial.

Ao escrever sobre a medicalização enquanto um modo de tecnificação da vida, Dantas (2009) demonstra como podemos compreender essas práticas enquanto práticas míticas ou como temos colocado, práticas de encantamento. Segundo a autora esse discurso mítico nos leva à crença ingênua de que exista uma fórmula química para tudo na vida. “O medicamento, enquanto produto precioso legitimado pelo aparato tecnológico, pode ser visto como um instrumento dotado de divindade e eficácia para enfrentar quase todos os nossos problemas (*Ibidem*, p. 566). A diferença entre a mítica da ciência e a mítica religiosa ou artística é que

² Sobretudo autores que pautam suas discussões a partir da obra de Michel Foucault (2010) orientando-se pela ideia de *somatocracia* e os seus desdobramentos biopolíticos. Conforme afirma Foucault (2010, p. 171): “Poder-se-ia dizer que atualmente está surgindo o que, na realidade, já se vinha preparando desde o século XVIII, quer dizer, não uma teocracia, mas uma somatocracia. Vivemos num regime em que uma das finalidades da intervenção estatal é o cuidado do corpo, a saúde corporal, a relação entre as doenças e a saúde, etc. É justamente o nascimento dessa somatocracia, que desde o começo viveu em crise, o que me proponho a analisar.”

estas últimas só podem ser construídas e vivenciadas por intermédio dos sentidos e significados culturais enquanto que a primeira se faz justamente na medida em que ignora, evita ou suprime os sentidos e significados culturais envolvidos no sofrimento existencial. A medicalização se pretende uma solução universal baseada na fé de que os fármacos são capazes de salvar a humanidade de seus próprios males.

A despeito da veracidade ou não de tal fé, é impossível ignorarmos a importância da mesma quando atribuída a qualquer procedimento ou tecnologia farmacológica que seja administrado em prol da saúde do doente. A magia e o encanto dos fármacos, sobretudo os psicotrópicos encontram-se com frequência com o desejo da cura de modo a potencializar por vezes algo que nem sequer existia no plano químico do alvo ou destino farmacológico, tal como demonstram diversos estudos com o fenómeno do placebo. Ademais é possível, como têm demonstrado alguns pesquisadores, que as crenças e expectativas desses tratamentos podem modular significativamente a atividade neuroquímica e neurofisiológica do cérebro especialmente nas regiões que envolvem a percepção, movimento, dor e emoção³.

De todo modo, para que isso fosse possível, para que todos os problemas da vida se resolvam em uma linguagem médica ou fisiológica seria necessário crermos antes de tudo que a realidade efetiva da consciência se restringe aquilo que chamamos de cérebro. Seria necessário dizer que todo o modo de funcionamento de um organismo se encerrasse um idioma fechado que estava apenas à espera da descoberta plena por parte das ciências biomédicas. Se assim for, tudo se resolve ali na massa cinzenta. Não há mais nada a ser expresso, mas apenas comprovado. Por outro lado, se é verdade quando Antoine de Saint-Exupéry afirma que “o significado das coisas não está nas coisas em si, mas sim em nossa atitude com relação a elas”, então é preciso que revisitemos o que é isso que chamamos de consciência.

³ “Moreover, the subjective experience of the illness, on its part, is able to influence brain functioning. Evidence from neuroimaging studies of psychotherapy and placebo treatment demonstrates that beliefs and expectations can significantly modulate neurophysiological and neurochemical activity in brain regions involved in perception, movement, pain and various aspects of emotion processing. These studies strongly support the view that the subjective nature and intentional content of mental processes has an impact on various levels of brain functioning (e.g. molecular, cellular, neural circuit) as well as on brain plasticity. Furthermore, these findings indicate that variables of subjective experience have to be seriously taken into account to reach a correct understanding of the neural bases of behavior in humans. Our mental states are products of a circular causation consisting of neurophysiological, environmental and subjective or intentional influences interacting with each other in a series of feed forward and feedback loops. Mental disorders result from disturbances in these processes, but, regardless of where the disturbance starts, it will always affect the whole cycle of mind–brain and organism– environment interactions” (FUCHS e SCHLIMME, 2009, p. 573).

Seguindo uma perspectiva fenomenológica veremos que uma concepção de subjetividade em si é completamente inviável, pois a consciência sempre é consciência de algo, ou seja ela sempre e somente se erige *em relação a*. É impossível pensar a consciência como algo que repousa totalmente em si e isso se dá assim porque o corpo não permite que nós coincidamos com nós mesmos enquanto consciência. Essa compreensão é uma peculiaridade da filosofia fenomenológica. Por esta razão a fenomenologia oferece traz vários benefícios às ciências empíricas que trabalham diretamente com a subjetividade, tais como a psicologia e a psiquiatria. Algumas dessas contribuições consistem na necessidade de pensarmos os aspectos relacionados à vida seguindo uma tematização que não ignore os aspectos da *corporeidade*, da *intersubjetividade* ou das *relações interpessoais* e a *temporalidade* ou *a consciência temporal* (FUCHS, 2002). Esses três aspectos são fundamentais em um olhar fenomenológico e é a partir de um deles que iremos tratar o tema da medicalização.

É bem verdade que se considerada em relação a outras escolas filosóficas o surgimento da fenomenologia de Edmund Husserl é relativamente recente. Mais recente ainda também foram as apropriações que os franceses, como Jean-Paul Sartre e Maurice Merleau-Ponty fizeram dando a ela uma tonalidade mais existencialista. Essa tonalidade do movimento fenomenológico francês tem para nós um valor especial, pois ela nos possibilita mais do que antes uma fenomenologia estética da existência. Isso, por conseguinte nos inspira a olhar para o corpo de um modo distinto daquele que apenas se reduzia a uma máquina de sensações. Contudo é bem verdade também que apesar de terem visto enormes e importantes avanços no campo da fisiologia e da psicofisiologia estes filósofos não chegaram a contemplar o surgimento de tecnologias farmacológicas como os psicotrópicos. Conforme escreve Messas (2008) tradições fenomenológicas como as de Sartre e Merleau-Ponty, cujos interesses repousam dentre outras coisas na corporeidade, “são patrimônios intelectuais da humanidade. Contudo, os pressupostos de que partiram e, por conseguinte, os rumos que desenvolveram não toparam pela frente com a questão da psicofarmacologia” (MESSAS, 2008, p. 225).

A partir desse não encontro entre as discussões da fenomenologia de Husserl, Merleau-Ponty, Heidegger ou Sartre e a efervescência da psicofarmacologia nos tempos atuais, Messas (2008) entende que “naturalmente, a psicopatologia fenomenológica do período anterior ao surgimento dos psicofármacos não poderia antecipar essa necessidade imposta pela história” (*Ibidem*, p. 225). Contudo não se podia entender a razão de um suposto silêncio da fenomenologia em relação à psicofarmacologia na atualidade. Ainda segundo este

autor, isso pode ter se dado pelo postulado de que “o modo de iluminação da coordenada corporeidade não tenha oferecido chaves conceituais para que a região contemplada pela psicofarmacologia se tornasse campo de interesse reflexivo” (*Id.Ibid*).

A partir disso Messas (2008), demonstra os desafios desse campo e propõe em seu artigo⁴ uma importante discussão da corporeidade aliada à temporalidade, embora evidentemente tenha optado por um desenvolvimento que privilegia esta última à qual o autor chama de “coordenada fundamental”. Talvez seria o caso de se justificar tal escolha em virtude de uma perspectiva heideggeriana pela qual, na ocasião, este autor se orienta na discussão acerca da melancolia enquanto temporalidade materializada, por exemplo. Todavia, sem abandonarmos a importância da temporalidade, optamos nesse particular por um retorno à fenomenologia da corporeidade proposta por Merleau-Ponty, sem a qual torna-se inviável para nós a discussão acerca não apenas do tema da psicofarmacologia, mas ainda além o da medicalização no/do corpo.

Na fenomenologia de Merleau-Ponty (2011) é o corpo quem dá à consciência a possibilidade de seu caráter intencional, ou seja, de ser sempre consciência de algo. Pois o corpo é tanto seu lugar de partida quanto de retorno. Se imaginarmos que tudo reside, na consciência, ou mais precisamente nos tempos atuais ali na massa cinzenta então para falar de subjetividade não precisaremos mais lançar mão de uma linguagem artística, religiosa ou humana. Seria o fim da estética e da fé por exemplo. Tudo se traduziria em eventos fisiológicos do funcionamento nervoso. Os comportamentos, por sua vez, seriam efeitos dessas causas. Mas quando olhamos para a consciência em sua *intencionalidade*, percebemos que toda possibilidade de compreensão da mesma se dá pelas relações de sentido que ela estabelece com o mundo, com outrem e consigo mesma.

A mesma fenomenologia que nos faz olhar para a intencionalidade da consciência é a mesma que nos faz olhar para a nossa própria intencionalidade. O questionamento a respeito das origens do interesse pelo tema nos conduzem a uma fenomenologia genética das minhas vivências como autor. O tema da medicalização da existência sempre me acompanhou desde cedo, mesmo que eu ainda não o chamasse por esse nome. Certa vez, quando ainda pequeno, minha mãe me levou a um neuropediatra depois de ser compelida por professoras preocupadas com um garotinho que só vivia no mundo da lua. Lembro-me do médico e de que bastou apenas 20 minutos de visita para que ele receitasse algo para mim. Minha mãe

⁴ “Psicopatologia Fenomenológica e Psicofarmacológica: um Desafio para a Contemporaneidade”

chegou a comprar o medicamento, mas lembro-me que o jogou fora no mesmo dia. De algum modo meu jeito de ser não levou minha mãe a questionar a minha normalidade. Para ela meu jeito aluado não era uma doença ou pelo menos, um problema que se resolveria com um medicamento. Quando minha mãe jogou aquela caixinha de remédios fora eu fiquei curioso a respeito do que aquilo poderia fazer comigo ou por mim. Essa dissertação é fruto dessa curiosidade. Hoje sou psicólogo e esse jeito curioso e “meio aluado” tem me ajudado muito em minha profissão.

Enquanto psicólogo me deparei cotidianamente com pessoas que estavam ou estiveram sob efeito de psicofármacos. A partir disso minha curiosidade e, de certo modo, meu incômodo passaram a girar em torno de como os fármacos interferiam no tratamento que eu estava desenvolvendo junto aos pacientes. Com bastante frequência os efeitos dos fármacos atrapalhavam o processo psicoterapêutico, pois as pessoas tinham dificuldade de minimamente falar, ter acesso ou contato com as próprias emoções e os próprios sentimentos. Não é mais preciso sentir... O principal entrave farmacológico dos psicotrópicos é quanto à capacidade de o paciente expressar-se, pois diante da dificuldade de expressar-se segue a dificuldade de compreender-se.

Em certa ocasião de atendimento, um paciente que fazia uso de um antidepressivo lamentava-se por sentir-se confuso acerca dos seus próprios sentimentos. Havia passado por uma vivência de luto e tentava re-encontrar sentido para vida. Não conseguia seguir em frente, pois algo precisava ser resolvido, algo o prendia no passado. Quando perguntado sobre como se sentia com o uso do antidepressivo ele respondeu que sentia-se estranhamente seguro, mas que sentia-se também sufocado, como se alguém o tivesse fechado dentro de um saco preto e o jogado dentro de um rio. Ele continuava respirando, mas encontrava-se totalmente a parte do mundo em meio e uma escuridão densa.

Em outro relato, dessa vez descrito por carta, a paciente também dizia sentir-se envolta por algo que a deixava à parte do mundo, como se não sentisse tristeza, mas também não sentisse alegria ou qualquer outra coisa do mundo. A paciente tinha 17 anos quando uma neurologista receitou um comprimido. Segundo seu relato “a sintomatologia era dor de cabeça diária, cujas começavam quando eu acordava e iam se tornando cada vez mais intensas, até que eu fosse dormir à noite (geralmente, por volta das 23 horas). O tratamento deveria durar 3 meses e o efeito só iria começar por volta de 1 mês após início da medicação. Então eu comprei o remédio e, como tenho o hábito de ler a bula dos medicamentos, li a bula do

mesmo, e então descobri que era um antidepressivo. (...) Tomei o remédio, durante os três meses. Resultado: sentia-me dopada. Sabe, eu brigava com o namorado e mesmo assim continuava bem. Aconteciam brigas de família, na minha casa e eu ainda continuava feliz. Pode-se dizer que eu estava drogada e *à parte do mundo, adormecida para o mesmo*. Porém, também não conseguia sentir a intensidade da vida. Era como *se eu estivesse anestesiada ou embrulhada em uma capa bem reforçada* (...). Após cerca de um ano eu comecei a apresentar a mesma sintomatologia, agora na faculdade e morando longe de casa e do namorado. Procurei o mesmo médico e ele me passou o mesmo remédio e disse-me que eu iria ficar dependente, tendo que tomar de vez em quando".

A partir desse relato é possível dizer que a medicalização da existência opera uma tentativa resolução de questões concernentes à existência do sujeito por uma via unicamente química. Como se ingenuamente acreditássemos que cuidar de nossa existência, ou seja, o cuidado de si, possa ser realizado por uma abstenção de si. Na verdade a medicalização enquanto abstenção consciente de si implica em uma tecnologia da má-fé. Trazemos aqui de má-fé no mesmo sentido em que Sartre a discute: “A má-fé, é evidentemente, uma mentira, pois dissimula a total *liberdade do engajamento*.” (SARTRE, 2010, p. 54, grifo nosso). Medicalizar é nesses termos a tentativa de dissimular a *liberdade de engajamento* na existência. Desse modo, ainda segundo Sartre (*Id.Ibid.*) “todo homem que inventa um determinismo, é um homem de má-fé”. O *determinismo* que tratamos aqui é o determinismo advindo do modelo biomédico de corpo e de saúde-doença.

Alguém poderia, no entanto, dizer que esses relatos não são suficientes para falarmos de uma medicalização da existência ou para chegarmos a qualquer conclusão a respeito desse fenômeno. Contudo, como veremos a seguir, já existem pesquisas que avaliam com preocupação o crescimento da produção, comercialização e prescrição de fármacos para tratamento de transtornos mentais e do comportamento. Alguns desses estudos também demonstram a relação entre a medicalização e o *inchaço* das últimas atualizações de manuais psicológicos e psiquiátricos.

Algumas das evidências estatísticas da medicalização vêm de dados e relatórios tanto da ONU quanto do Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC-ANVISA). Alguns desses dados revelam que cerca de 44% dos remédios controlados vendidos no Brasil são para o tratamento de transtornos mentais e de comportamento, sendo que os ansiolíticos lideram a taxa de consumo entre os anos de 2007 e 2010 (BRASIL, 2011;

RESENDE, PONTES e CALAZANS, 2016). Segundo a Organização Mundial da Saúde (ONU, 2015) em 2013 o Brasil se tornou tanto o maior fabricante de Clonazepam⁵ quanto liderou mundialmente a compra do fármaco no mesmo ano. Ao todo, foram produzidas 3,2 toneladas da substância ao ano. Ratificando este dado, segundo nota técnica⁶ produzida pelo Fórum de Medicalização da Educação e da Sociedade a partir dos relatórios do SNGPC houve no Brasil um aumento de mais de 200% na venda de Clonazepam entre o ano de 2010 e 2013⁷.

Em um ritmo parecido segue a produção do metilfenidato⁸ ao redor do mundo. Considerando o intervalo entre 1990 e 2006 observa-se que a produção mundial da substância teve um aumento de mais de 1200% (ORTEGA et al, 2010). De igual modo alguns autores têm acompanhado o crescimento na produção do psicoestimulante no Brasil ao longo dos últimos anos (ORTEGA et al, 2010; LIMA, 2005; ITABORAHY, 2009; BRANT & CARVALHO, 2012). Segundo Resende, Pontes e Calazans (2016, p. 538) “tivemos no Brasil, entre os anos 2000 e 2004, o aumento de 1020% de vendas de caixas e, entre 2004 e 2008, outro aumento de 930% na venda do produto”. No tocante aos antidepressivos, de acordo com relatório da IMS Health, só no ano de 2015 foram 54 milhões de caixas de antidepressivos vendidos no Brasil enquanto que em 2010 esse número era de 37 milhões (KEDOUK, 2016). A Fluoxetina, mais conhecida como Prozac “é atualmente o medicamento antidepressivo mais prescrito no Brasil e no mundo” (ANDRADE, ANDRADE e SANTOS, 2004, p. 472). A venda da Fluoxetina, por exemplo, atingiu em 2011 o número de 3,5 toneladas (RESENDE, PONTES e CALAZANS, 2016).

Mas como essas substâncias chegam até as pessoas? A medicalização dos transtornos mentais e de comportamento costuma ser estritamente relacionada à psiquiatria, contudo alguns estudos têm mostrado que não é tão simples assim. Nos Estados Unidos, por exemplo,

⁵ Clonazepam é um benzodiazepínico que é prescrito com frequência para casos de ansiedade, transtorno do pânico, fobia social, transtorno obsessivo-compulsivo e em alguns casos de depressão (KAPLAN & SADOCK, 2007).

⁶ Trata-se de nota técnica produzida pelo Fórum de Medicalização da Educação e da Sociedade depois de solicitação dos dados da distribuição de metilfenidato (princípio da Ritalina) e das vendas de Clonazepam desde o ano de 2007. As solicitações foram realizadas em 2014 e, mediante a lei de acesso à informação foram atendidas e disponibilizadas em Abril de 2015.

⁷ Segundo os relatórios da SNGPC fornecidos em 2015 ao Fórum de Medicalização da Educação e da Sociedade, o número de unidades físicas distribuídas (UFD) passaram de 1.708.700 em 2010 para 4.769.692 em 2013, mais precisamente um aumento de 279% nas vendas das UFD's.

⁸ O Metilfenidato é o princípio ativo da Ritalina® e da Conserta®. Farmacologicamente representa uma das formas mais recomendadas de tratamento do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Trata-se de um psicoestimulante que atua no sistema nervoso central, embora se saiba que “o mecanismo de ação central do estimulante permanece desconhecido (KAPLAN & SADOCK, 2007, p. 1309).

aproximadamente 80% dos psicotrópicos⁹ não são prescritos por psiquiatras. Segundo os dados deste estudo¹⁰, os clínicos gerais foram responsáveis pela prescrição de 65% dos ansiolíticos, 62% dos antidepressivos, 52% dos estimulantes, 37% dos antipsicóticos e 22% dos medicamentos para mania. Não foram encontrados estudos a respeito das relações entre as receitas de psicotrópicos e a especialidade médica a nível nacional, mas existem pesquisas¹¹ realizadas no estado de São Paulo que demonstram a mesma tendência entre os clínicos gerais da prescrição de benzodiazepínicos como bromazepam e inibidores de receptação de serotonina (ISRN) como a Fluoxetina. Um terceiro estudo que relaciona a prescrição e a especialidade médica traz dados relevantes da realidade maranhense no tocante aos psicofármacos. Foram analisadas 1570 receitas de psicotrópicos na cidade de Santa Inês – Maranhão. Os resultados apontaram que a maioria das prescrições foi emitida por médicos sem especialidade (31,39%) enquanto o número de receitas prescritas por psiquiatras foi o menor (7,10%)¹².

Em primeiro lugar isso significa dizer que não resolve eleger a psiquiatria como bode expiatório para o problema da medicalização. Em segundo, o indicativo de que a maioria das prescrições de psicotrópicos no Brasil é feita por médicos que não são especialistas na área nos chama atenção tanto para o fato de que os pacientes não estão sendo submetidos a uma avaliação mais apropriada quanto para o fato de que os transtornos mentais e de comportamento não são de uma alçada psicológica ou psiquiátrica, mas uma alçada simplesmente médica. No mínimo o que se espera de um especialista como um neurologista ou um psiquiatra é que ele conheça de modo mais aprofundado as bases terapêuticas dos psicofármacos, seu melhor uso e seus riscos (FERRARI et al, 2013).

⁹ Segundo a WHO (1981) as drogas psicotrópicas (Psique: Alma-Mente/ Trópico [tropismo]-alteração: ação de aproximar) são aquelas que "agem no Sistema Nervoso Central (SNC) produzindo alterações de comportamento, humor e cognição, possuindo grande propriedade reforçadora sendo, portanto, passíveis de auto-administração" (uso não sancionado pela medicina). Em outras palavras, estas drogas levam à dependência".

¹⁰ "This study used data from August 2006 to July 2007 from the National Prescription Audit (NPA) Plus database of IMS to examine this question.(...) ...of the 472 million prescriptions for psychotropic medications, 59% were written by general practitioners, 23% by psychiatrists, and 19% by other physicians and nonphysician providers. General practitioners wrote prescriptions for 65% of the anxiolytics in the sample, 62% of the antidepressants, 52% of the stimulants, 37% of the antipsychotics, and 22% of the antimania medications"(TAMI, KATHARINE & JEFFREY, 2009, p. 1167, grifo nosso).

¹¹ "Quanto à especialidade do médico, a maioria das prescrições foi realizada por clínicos gerais, com maior frequência para o bromazepam e a fluoxetina. Os resultados são compatíveis com os relatados por Noto et al. (2002), que também observaram os clínicos gerais como maiores prescritores das substâncias da Lista B, seguidos por endocrinologistas, ginecologistas, cardiologistas e neurologistas" (ANDRADE, ANDRADE e SANTOS, 2004, p. 477; NOTO et al, 2002)

¹² "a maioria das prescrições foi emitida por médicos sem especialidade (31,39%) e das prescrições com especialidade identificada, os clínicos gerais (20,53%) e neurologistas (10,8%), foram os que mais prescreveram, seguidos por ginecologistas (8,93%) e psiquiatras (7,10%)" (TORRES et al, 2014, p. 3).

É por isso que este não é uma pesquisa que se restringe a uma crítica a psiquiatria. Antes nosso objetivo quanto á medicalização insiste no questionamento acerca das condições de possibilidade da psicofarmacoterapia como forma primeira e única¹³ de tratamento dos transtornos e sofrimento existencial. Partimos da ideia de que a simples existência da psicologia como ciência já é prova suficiente para que se possa colocar em questão a medicalização. Ou seja, a existência da psicologia como ciência é prova suficiente da inviabilidade da medicalização da existência. Isto significa dizer que a existência não se esgota no âmbito das ciências médicas, pois o modo como percebo minha existência é capaz de transformar minha própria existência, meu organismo e seu funcionamento. O modo como um organismo se percebe é algo que diz respeito diretamente à psicologia como ciência. É preciso então que a psicologia reconheça na percepção um campo vasto para a compreensão das psicopatologias. Logo não se trata de ensinar à psiquiatria acerca da especificidade dos transtornos mentais e de comportamento, mas de como uma crítica da medicalização da existência pode nos levar a reencontrar na psicologia a sua peculiaridade no tratamento das psicopatologias e do sofrimento existencial.

Acerca do método, em suma, podemos dizer que nossa pesquisa é de natureza qualitativa na medida em que se propõe ser um estudo teórico. De acordo com Creswell (2007) as “técnicas qualitativas permitem ao pesquisador ser inovador e trabalhar mais nos limites de estruturas projetadas por ele. Elas permitem uma redação mais criativa; com estilo literário...” (*Ibidem*, p. 39). A escolha de uma metodologia qualitativa teórica para a nossa pesquisa é justificada por favorecer uma melhor apropriação, desenvolvimento e exploração segundo nosso tema e objetivos.

De acordo com Gil (2002) é possível classificarmos as pesquisas tanto segundo os seus objetivos como quanto aos procedimentos técnicos a serem utilizados. Nesses termos, segundo nossos objetivos, nossa pesquisa pode ser considerada enquanto uma pesquisa exploratória. “Pode-se dizer que estas pesquisas têm como objetivo principal o aprimoramento de ideias ou a descoberta de intuições” (p. 41). Por conseguinte, seu

¹³ Alguns autores e pesquisadores têm apontado para a medicalização enquanto prevalência do tratamento psicofarmacológico sobre ou em detrimento de outras formas de terapias (FERRAZZA et al, 2010; FERRAZZA, LUZIO, ROCHA, SANCHES, 2010; GUARIDO, 2007; RODRIGUES, 2003). Como exemplo desta realidade pode-se mencionar pesquisa realizada em um Centro Integrado de Saúde e Bem Estar Social na cidade de Santa Maria, Rio Grande do Sul, para indicar prevalência de tratamento psicofarmacológico e psicoterapêutico. Os resultados indicaram que “no período de janeiro a julho de 2005, 1.456 pessoas obtiveram ou estavam em tratamento no serviço de saúde mental (Cisbes) de Santa Maria, RS. Verificou-se que 78% (1.140) desses pacientes utilizaram-se somente do tratamento psicofarmacológico, 9% (132) utilizaram-se somente da psicoterapia e 13% (184) beneficiaram-se do tratamento combinado” (DALMOLIN et al, 2009, p. 193).

planejamento é “bastante flexível, de modo que possibilite a consideração dos mais variados aspectos relativos ao fato estudado” (*Id.Ibid.*). Ainda segundo Gil (2002), esses tipos de pesquisa assumem-se, em sua maioria, enquanto pesquisas que se utilizam da investigação bibliográfica como procedimento técnico fundamental. Logo, nossa pesquisa qualitativa pretende ter um caráter descritivo e exploratório, utilizando-se de um modelo bibliográfico de investigação.

Tal investigação delinea-se por intermédio do método fenomenológico. Essa pesquisa faz surgir duas vias confluentes de tematização fenomenológica: Em princípio, a partir das vivências em torno da medicalização da existência - o que inaugura um movimento *fenomenológico* - e, em seguida realizando um diálogo com a obra de Maurice Merleau-Ponty a fim de extrair dela elementos para um olhar crítico do fenômeno em questão – o que demanda uma tarefa *hermenêutica*.

A partir dessa indicação, inicialmente nos surge a interrogação: “*O que é medicalização da existência?*”. Essa interrogação demanda de nós pelo menos dois movimentos. Em primeiro lugar ela envolve a exigência de um reconhecimento acerca das vivências originárias [*Urerlebnissen*] das quais surge o interesse pelos temas do corpo e da medicalização. Tanto para Husserl (2008), especialmente em seu último momento, quanto para Merleau-Ponty (2011), este movimento consiste num “voltar às coisas elas mesmas” [*Zu den Sachen selbst*] ou ainda, de modo, mais comum, um retorno ao Mundo-da-Vida [*Lebenswelt*]. Este é o movimento fenomenológico que pretendemos desenvolver nesta pesquisa. Trata-se de, a partir da fenomenologia de Merleau-Ponty, empregar um olhar crítico sobre o fenômeno da medicalização do sofrimento existencial. Como demonstra Moreira (2004, 2008), em se tratando da psicopatologia enquanto sofrimento existencial, o método fenomenológico de Merleau-Ponty tem uma acepção crítica. Tal demonstração só ratifica a nossa escolha pelo autor francês.

Em segundo lugar, o questionamento sobre “*o que é a medicalização do sofrimento existencial?*” envolve um movimento de suspensão [*εποχή*] deste saber dado e adquirido pelas vivências a respeito do tema em questão. Não se trata, no entanto, de negar tal conhecimento, mas de coloca-lo “entre parênteses” ou ainda, de pôr tais pressupostos “fora de circuito”. Em outras palavras trata-se de perguntar-nos aquilo que pretensiosamente já sabemos na medida em que abrimos mão da gratuidade desse conhecimento prévio para enfim, dar a este tema um estatuto filosófico.

O emprego deste estatuto filosófico ou desta *Epoché* não se estabelece por um decreto cientificista ou apenas em um lance como que por um passe de mágica, mas percorre toda a pesquisa enquanto um exercício. Não obstante esse atravessamento filosófico, nossa pesquisa não toma a *epoché* como fim, mas como um princípio. Antes de ser a ânsia por uma visão-da-essência [*Wesensschau*] da medicalização, a *Epoché* nos abre a possibilidade de uma nova perspectiva sobre o tema da medicalização. É exatamente nesse momento que nosso interesse e, por conseguinte, nosso método (caminho) diverge do de Husserl (2006). É também nesse momento que se soma a esta orientação fenomenológica uma tarefa hermenêutica.

Por método hermenêutico entendemos aquele que é “diálogo no sentido mais legítimo do termo” (LAKATOS; MARCONI p. 249). Enquanto intérpretes, nossa tarefa é servir de Hermes na medida em que fazemos da medicalização o destinatário da mensagem de Merleau-Ponty a respeito do corpo próprio. Nossa tarefa é realizar este diálogo, construir esta ponte, este caminho. Nesse sentido a hermenêutica e fenomenologia não se anulam, pois como ensina Merleau-Ponty (2012), em princípio, encontramos nas palavras apenas aquilo nós mesmos colocamos nelas. Para Merleau-Ponty (2012) o ponto de partida de um autor é um terreno dos sentidos já adquiridos e sedimentados. É por intermédio desse sentido comum entre o autor e o leitor (pesquisador), é por intermédio dessa *gramática*, que o diálogo se torna possível, inclusive de ultrapassar-se em seu sentido já estabelecido. Para nós a discussão em torno do corpo é este terreno comum entre a existência, a medicalização do sofrimento existencial – posto que se dá no corpo – e a fenomenologia de Merleau-Ponty. Portanto, em nossa pesquisa, toda hermenêutica é acompanhada de uma consideração fenomenológica daquilo que o autor revela e daquilo é possível relacionar ao tema em questão.

Ora, Merleau-Ponty é nosso principal interlocutor. Nosso interesse em sua obra se delinea, sobretudo em seus dois primeiros grandes trabalhos: *A Estrutura do Comportamento* (*La Structure du Comportement*) em 1942 e *Fenomenologia da Percepção* (*Phénoménologie de la Perception*) de 1945. Esse delineamento se justifica por ser essa a fase em que Merleau-Ponty discute enfaticamente o corpo em sua acepção fenomenológica. Desse modo essas obras têm uma afinidade de conteúdo maior com o tema da medicalização, haja vista que a medicalização se dá *no* corpo, como já mencionado.

Existe uma relação especial e inseparável entre essas duas primeiras obras do autor. Em *A Estrutura do Comportamento* Merleau-Ponty inicia suas investigações sobre as

relações entre a consciência e a natureza, mas apenas ao finalizar *Fenomenologia da Percepção* ele afirma que estes objetivos foram alcançados. Isso nos faz entender que essas duas obras constituíam um projeto único, a saber, compreender as relações entre consciência e a natureza. A medicalização é um fenômeno que emerge neste intervalo entre a consciência e a natureza, pois para Merleau-Ponty (2011), o corpo compreende este intervalo. A psicologia, por sua vez, não deixa de se situar nesse mesmo hiato sendo, portanto, ela mesma uma das ciências que mais pode oferecer recursos e elementos para um cuidado do sofrimento existencial.

Para isso é necessário que revisitemos aquilo que temos por óbvio na psicologia acerca do que é a existência, do que é um organismo e das relações entre o organismo e o meio, pois é dessas obviedades que nascem as propostas teóricas acerca do adoecimento, do sofrimento assim também como as propostas de tratamento das psicopatologias. Nesse momento é a fenomenologia que nos oferece tanto uma revisão crítica da epistemologia da psicologia quanto um método de investigação daquilo que se tornou óbvio na compreensão da consciência e do corpo em suas relações com o meio. Isso se dá porque a fenomenologia enquanto filosofia de rigor se interessa por uma renovação na psicologia em seu próprio campo de atuação. O que a fenomenologia faz é reafirmar a psicologia enquanto a ciência que trata da subjetividade, da espiritualidade e da existência. Para isso é preciso que a psicologia a peculiaridade de seus fundamentos epistemológicos como distintos daqueles da medicina. É, portanto, ao óbvio da psicologia que o primeiro capítulo de nossa pesquisa se dedica.

A revisão fenomenológica dos postulados óbvios da psicologia acerca do psiquismo, do corpo, do organismo, da consciência e do comportamento nos conduz à necessidade de revisitação do primado dessa ciência. A psicologia se faz e sempre se fez a partir do corpo, embora seus olhos estejam voltados para a subjetividade e para o espírito. Não se trata de dizer que a psicologia errava quando tomava o corpo como lugar do subjetivo, mas trata-se do modo como ela o fazia. Acontece que a psicologia via o corpo utilizando as lentes e a metodologia das ciências biológicas e da natureza. Segundo essas lentes a subjetividade é explicada segundo as mesmas leis da física e da química, ou seja, a psicologia adotou para si o primado da sensação.

O que a fenomenologia, e em particular a fenomenologia de Merleau-Ponty revela é que nesse sentido cometeríamos o equívoco de não ver mais diferença alguma entre o corpo e um objeto fechado em si. É a partir de Merleau-Ponty (2011) que entendemos a necessidade de um voltar às coisas mesmas a partir de um olhar especial não apenas para a sensação, mas

para a percepção. É a existência da psicologia enquanto ciência que coloca a medicalização em questão. Mas para isso é preciso que a psicologia volte ao seu primado, que ela volte aos fenômenos, ao corpo próprio, às coisas mesmas. O segundo capítulo discutirá de modo especial acerca do primado fenomenológico da psicologia e suas consequências para o tema da medicalização. É quando retomamos o Mundo-Da-Vida e empregamos uma atitude fenomenológica na psicologia que se torna possível uma revisão crítica tanto daquilo que se entende conceitualmente das psicopatologias quanto da medicalização das mesmas.

O nosso terceiro capítulo realiza a culminância de nossas investigações acerca do tema da medicalização. Sua primeira tarefa é a tematização da medicalização, ou seja, de sabermos o que é exatamente isto que chamamos de medicalização da existência. Essa primeira interrogação nos leva não a um resultado ou a um significado universal desse fenômeno, mas ao questionamento das condições de possibilidade do tratamento de transtornos mentais e do comportamento por uma via unicamente farmacológica. Em outras palavras, trata-se de perguntar-se acerca da possibilidade de medicalizarmos a existência. De sabermos se existe eficácia num tratamento que pensa resolver as implicações do corpo que sou remediando o corpo que tenho. É Merleau-Ponty que nos acompanha ao longo de toda nossa pesquisa. É mais precisamente a sua compreensão fenomenológica de corpo como sujeito de percepção que nos orienta à uma crítica da concepção do corpo medicalizado, ou seja, um corpo que é apenas objeto das ciências.

2 A FENOMENOLOGIA DO ÓBVIO E O ÓBVIO DA PSICOLOGIA

“Parece óbvio que a atividade global do organismo deva se conformar a leis definidas. Se o organismo não estiver em exata correspondência com o meio ambiente, ele deixará, cedo ou tarde, de existir”.

Ivan Petrovich Pavlov

2.1 ()

Toda a fenomenologia tem apenas um tema: o óbvio. Sim, exatamente isto que, a despeito das circunstâncias nós assumimos sob a condição de ignorarmos. Aonde o óbvio repousa, a fenomenologia trata de se erguer. Isso acontece porque o óbvio é a própria fenomenologia em estado de descanso. Maurice Merleau-Ponty (2011), nosso principal autor e interlocutor, nos ensina em um sentido similar que a “fenomenologia, enquanto revelação do mundo, repousa sobre si mesma, ou, ainda, funda-se a si mesma” (*Ibidem*, p. 20). Se em um primeiro instante ela reassume a gratuidade do mundo, no lance seguinte ela revoga-se esse pretense direito.

O óbvio é tudo isto que nos salta à vista e, que, no entanto, os nossos olhos acostumaram-se a ignorar. É aquilo que se tornou invisível pelo excesso de visibilidade. Esta é a razão pela qual se diz que a pior cegueira é aquela de quem não quer mais ver. A compreensão evolucionista da vida apostará numa seleção natural da visão, mas não é a obviedade da escuridão abissal que atrofia os olhos de um peixe¹⁴, é antes de seu desuso, a perda de seu *sentido*. Toda seleção é, portanto, não-natural em se tratando do homem. Toda seleção envolve uma relação de sentido. É possível escolher entre vagar à procura da luz ou contentar-se ao mundo das trevas.

Aquilo que se convencionou chamar de *pregnância* é na verdade a simples preferência do vidente. Trata-se daquilo que o vidente permite adentrar ou emergir no território ocular de uma jurisdição pessoal do olhar. Quando, voluntariamente escolhemos o que queremos olhar, também escolhemos o que não queremos olhar. A visão possui uma lente ambígua do real. A visão enquanto percepção constitui-se tanto pelo ver quanto pelo olhar. *Ver* exprime o exercer do sentido da visão como uma capacidade anátomo-fisiológica, trata-se daquilo que o corpo dispõe em função das sensações. *Olhar*, por outro lado, significa dirigir a vista, ver

¹⁴ O *Stygichthys typhlops* é morfologicamente diferente dos outros peixes por ser praticamente transparente e não ter olhos. O peixe foi encontrado pela primeira vez em 1962 num poço em Jaíba, ao norte de Minas Gerais (CÂNDIDO, 2010).

intencionalmente, portar a vista com um certo *modo de ver*: trata-se de um olhar cabisbaixo, assustado ou altivo; olhar é uma postura no mundo e nele se realiza uma fisionomia do espírito enquanto expressão do corpo como sujeito de percepção. É exatamente essa inseparabilidade entre o vidente-visível que expressa a forma mais prática e fundamental da síntese ativa e passiva da percepção.

É impossível discernir totalmente entre o olhar e o ver (ser visto), pois um depende do outro e um só se faz, a partir do outro. Só podemos orientar nosso olhar porque usufruímos do sentido da vista, mas por outro lado só desfrutamos da vista verdadeiramente se e quando podemos orientar o nosso olhar. Para Merleau-Ponty:

basta que eu veja alguma coisa, para saber ir até ela e atingi-la, mesmo se não sei como isso se faz na máquina nervosa. Meu corpo móvel conta no mundo visível, faz parte dele, e é por isto que eu posso dirigi-lo no visível. Por outro lado, também é verdade que a visão pende do movimento. *Só se vê aquilo que se olha*. Que seria da visão sem nenhum movimento dos olhos, e como o movimento destes não haveria de baralhar as coisas se, por sua vez, fosse reflexo ou cego, se não tivesse suas antenas, sua clarividência, se a visão não se precedesse nele? (MERLEAU-PONTY, 2013, p. 18, grifo nosso).

Portanto, no tocante à estrutura da visão enquanto percepção, o que é necessário discernir é que em uma mesma imagem ou paisagem qualquer ponto pode ser figura ou fundo. Não porque tomo esta paisagem como simples objeto do olhar, mas porque o mundo que vejo é sempre inesgotável e inacabado.

Por vezes no instante da percepção o mesmo motivo da pregnância é o mesmo motivo da ignorância. É preciso enxergá-los como as duas faces estruturantes da visão. Só olhamos aquilo que nossos olhos põem em relevo, de maneira que olhar é escolher o que se vê. O certo é que a estrutura da percepção não é fortuita, ela tem um sentido, o sentido do percebido e do impercebido como pertencentes a só um fenômeno. Toda percepção se deixa envolver por um impercebido, ou melhor, toda percepção só se deixa perceber pelo impercebido que lhe envolve.

É interessante como nós escolhemos 'acreditar' em algo somente na medida em que excluímos toda sorte de dúvida do nosso campo de visão. A ignorância é a contrapartida inevitável da visão. O atualmente percebido, dizia Husserl (2006), ou o “mais ou menos claramente co-presente e determinado (...) é em parte impregnado, em parte envolto por um *horizonte de realidade indeterminado, de que se tem obscuramente consciência*” (*Ibidem*, p. 74). Nisso não há problema algum. No entanto, faz-se necessário admitirmos nossos pontos

cegos ainda que à luz do dia. Este é o tema de uma fenomenologia: tematizar nossos pontos cegos e revisitar aquilo que se tornou óbvio. A fenomenologia põe o óbvio em evidência.

O óbvio é aquilo que esquecemos por vezes voluntariamente sob o pretexto da lembrança. As fotografias que tiramos e os retratos que pregamos nas paredes da sala às vezes são menos recordações que decorações. Pois *olhar* uma foto é diferente de *vê-la*¹⁵ e assim como é possível ver ‘sem’ olhar, também é possível olhar ‘sem’ ver¹⁶. Às vezes as fotografias são colocadas ali para outros olhos, os olhos do estrangeiro. Os dias passam e os anos também, caminhamos quilômetros do quarto à sala e da sala ao banheiro e tudo ao redor da casa vai se tornando familiar e óbvio. Apenas naqueles raros momentos em que a nostalgia envolve nosso espírito, ou quando aqueles que estão nas fotos não estão mais por perto é que o retrato ganha novamente a atenção dos nossos olhos.

Nesse momento as fotografias deixam de ser ornamento e se tornam uma *Ponte de Einstein-Rosen*¹⁷ abrindo no espaço um ponto temporal de coincidência. Um portal emoldurado que não apenas nos leva a épocas antigas, mas que traz, ou melhor, evoca a este mundo a atmosfera de vivências de um tempo remoto. O saudoso deixa de apenas ver e passa também a olhar. Apenas quando lembrar se torna uma atitude real é que o retrato serve ao propósito da recordação. É por isso que a recordação não está no retrato ele mesmo, embora seja ele aquele que de onde se evoca a memória. Nas palavras de Merleau-Ponty (2006a, p. 139) “não é o mundo real que faz o mundo percebido”. Evocar é chamar para fora, mas só é possível evocar aquilo que foi invocado, ou seja, aquilo que no ser, demanda expressão. Não se trata nem tanto de ter de precisar onde ou de onde a visão se origina, se da consciência ou do universo de coisas ao redor. Nesse sentido, Merleau-Ponty (2011) realiza uma crítica tanto ao empirismo quanto ao associacionismo da psicologia da forma para as quais, perceber se restringia a “recordar-se”¹⁸. Para o filósofo, “ao fazer isso, nós estamos subtraímos à

¹⁵ “O comportamento não deve ser confundido com respostas precorrentes que possibilitem ver ou ver melhor. *Olhar* uma foto é diferente de *vê-la*. Pode-se olhar sem ver e ouvir sem escutar, ou pelo menos antes de ver e escutar. O comportamento precorrente é *óbvio* quando olhamos em direção a uma foto ou escutamos com a mão formando uma concha acústica, mas há presumivelmente comportamentos comparáveis de menor magnitude. São reforçados indiretamente pelo que é visto ou ouvido. São muito mais facilmente identificados e descritos do que o ver ou ouvir” (SKINNER, 1980, p. 360, grifo nosso).

¹⁶ *Ibidem*

¹⁷ Também conhecido como “buraco de minhoca” trata-se de uma concepção hipotético-teórica da existência da união de diferentes pontos do espaço e tempo em apenas um ponto comum no espaço.

¹⁸ “Através disso, pode-se ver o que valem as fórmulas usuais sobre o “papel das recordações na percepção”. Mesmo fora do empirismo, fala-se das “contribuições da memória”. Repete-se que “perceber é recordar-se”. Mostra-se que na leitura de um texto a rapidez do olhar torna lacunares as impressões retinianas, e que os dados sensíveis devem, portanto ser contemplados por uma projeção de recordações” (*Ibidem*, p. 43).

percepção a sua função essencial, que é a de fundar ou de inaugurar o conhecimento, e a vemos através de seus resultados” (*Ibidem*, p. 40). O que, na verdade, ele estava chamava atenção era para a atualidade da percepção. Que “o passado de fato não é importado na percepção presente por um mecanismo de associação, mas desdobrado pela própria consciência presente” (*Ibidem*, p. 43), ou que é, “portanto sob meu olhar atual que nascem o cavalo, o gato, a palavra substituída, o relevo” (*Ibidem*, p. 45). Portanto, perceber um retrato ou alguém não é simplesmente o resultado de uma memória ou de uma recordação, mas é “ver jorrar de uma constelação de dados um sentido imanente sem o qual nenhum apelo às recordações seria possível” (*Ibidem*, p. 47).

De alguma maneira meus olhos se encontram com esse retrato e isso se transforma não em uma passagem ou um retorno a memórias encapsuladas em minha consciência, mas num movimento de retorno voluntário ou involuntário da consciência em direção à vivência. Reviver é visitar um mundo ao qual nos acostumamos a tal ponto de torná-lo óbvio. Quando revivemos uma memória, aquele retrato, outrora esquecido parece readquirir a importância e o valor de estar ali à vista de todos. Ele retoma ou adquire uma significação que aos poucos se acomoda novamente nas demandas de sentido contemporâneas ao indivíduo.

Às vezes aquele mesmo retrato se torna a sede de veneração a alguém e a sua lembrança; torna-se espaço da casa aonde se erige uma espécie de altar: a pretensa presença perpétua de alguém. A respeito disso Merleau-Ponty (1973) afirma que “A imagem é, portanto, uma pretensão à presença do objeto imaginário, mas pretensão infundada. É uma ausência do objeto querendo se fazer passar por uma presença do objeto. É uma *evocação* do objeto, no mesmo sentido em que se fala em evocar espíritos” (p. 35, grifo nosso).

Notamos essa ausência pretensa quando acontece de alguém deixar de ser importante a ponto de eu retirar seu retrato da estante. Todavia, ainda assim saberei que ali naquele lugar vazio havia outrora o retrato de alguém que escolhi desprezar ou que escolhi não ver mais. Em todas estas ocasiões uma coisa em comum acontece: os olhos escolhem aquilo que eu como sujeito de percepção¹⁹ quer que seja visto, aquilo que tem um lugar no meu espaço,

¹⁹ Ao insistirmos no caráter intencional do olhar enquanto escolha não queremos com isso retornar a uma concepção intelectualista da percepção, ou seja, uma percepção unicamente constituinte. Mas é especialmente por rejeitarmos a concepção de corpo como mero decodificador de sensações puras na psicologia empírica que retomamos o caráter intencional do corpo como sujeito de percepção. Trata-se de enfatizar que “tudo o que vejo por princípio está ao meu alcance, pelo menos ao alcance do meu *olhar* assinalado no mapa do “*eu posso*” (MERLEAU-PONTY, 2013, p. 19, grifo nosso). Porém este “eu posso” ou este corpo como sujeito de percepção não é o sujeito cartesiano que opera sempre ativamente a síntese da temporalidade ou da própria percepção.

aquilo que eu como vidente quero lembrar, sofrer, alegrar enfim aquilo que quero re-ver, aquilo que quero re-viver. De igual modo, e por vezes simultaneamente, os meus olhos também escolhem aquilo que não deve mais ser visto, aquilo que é irrisório, aquilo que não merece atenção, ao menos, por enquanto. Em nosso mundo nós escolhemos aquilo que queremos olhar. Salvas as devidas diferenças e ressalvas entre Merleau-Ponty e Henri Bergson (1932), falamos da visão e do olhar numa acepção aproximada ao que este último filósofo fala do cérebro enquanto órgão de escolha²⁰. A história pode ser compreendida pelas coisas que escolhemos ver e aquilo que vira obviedade, aquilo que evidenciamos ou, de modo contrário, aquilo que escolhemos fazemos *vista grossa*. A visão enquanto síntese ativo-passiva da percepção se realiza na medida em que somos seres videntes, mas não inteiramente videntes. Só podemos olhar aquilo que a nossa perspectiva nos permite ver.

Quando o Nazismo se instalou na Europa, um judeu deixou de ser *obviamente* um ser humano, para se tornar *obviamente* um rato. A obviedade que fez do judeu um rato implicava o nazista em um esquecimento de si mesmo enquanto homem. Tratava-se do esquecimento de uma humanidade em prol do estabelecimento da tradição étnica apresentada pela propaganda nazista. Quando um rato adentra nossas casas, ou no caso, nossa nação, nós tratamos de exterminá-lo. Mais do que isso nós ensinamos às nossas crianças que os ratos precisam ser exterminados sob a justificativa de tudo aquilo que este animal pode trazer de doença e mal aos nossos lares. A ideologia nazista e o modo como ela se instalou em todos os âmbitos da vida alemã é de uma racionalidade óbvia, ‘natural’. Na racionalidade nazista toda sorte de problema assumiu uma acepção técnica. Nesses moldes de pensamento, não nos surpreendemos quando ouvimos falar de uma “Solução Final”. O terror se exprime em constatações lógicas do tipo: “Se Judeus são ratos, precisam ser exterminados”.

Nas mesmas circunstâncias, nos ensina Hannah Arendt, que o óbvio pode se tornar o solo onde se cultiva a “banalidade do mal” regada a uma certa incapacidade de *pensar*. Ao descrever e comentar o famoso julgamento de *Eichmann em Jerusalém*, Arendt (1999) se surpreende ao constatar que “Quanto mais se ouvia Eichmann, mas *óbvio* ficava que a sua incapacidade de falar estava intimamente relacionada com a sua incapacidade de pensar, ou seja, de pensar do ponto de vista de outra pessoa” (p. 62, grifo nosso).

Ainda segundo o filósofo, “Nós não somos, de uma maneira incompreensível, uma atividade junto a uma passividade, um automatismo dominado por uma vontade, uma percepção dominada por um juízo, mas inteiramente ativos e inteiramente passivos...” (MERLEAU-PONTY, 2011, p. 573).

²⁰ “*Le cerveau est un organe de choix*” (BERGSON, 1932, p. 9).

A fenomenologia tematiza a razão²¹ do *homo sapiens sapiens* na medida em que busca o sentido contemporâneo do pensar. Em outras palavras, o que interessa à fenomenologia é tanto a razão quanto o significado atual dela, a saber, seu sentido, seu uso e emprego, enfim sua intencionalidade. Isso nos mostra em primeiro lugar que não se pode partir do pressuposto da razão como aquela que define a humanidade. Para Merleau-Ponty (2011), “a sociedade humana não é uma comunidade de espíritos racionais” (*Ibidem*, p. 89) na qual “cada um, em sua solidão, obtém antecipadamente a certeza de se entender com os outros” (MERLEAU-PONTY, 2004, p. 49). Não se pode dizer que humanidade se ancore numa razão pura que lhe seja por essência. O exemplo a seguir serve de testemunho.

Não é que a Alemanha Nazista tenha deixado de ser a Alemanha de Kant, de Schelling e Schopenhauer ou que estivesse, como supõe Goya, padecendo de um “sono da razão”. Acontece que a razão nazista havia se esvaziado de toda possibilidade de sentido diverso do projeto totalitário. Goya estava certo quando falava que o “sono da razão produz monstros”, assusta-nos, todavia, estarmos diante de uma razão que nunca dorme e, no entanto, é igualmente monstruosa. Nossa razão contemporânea não é capaz de fechar os olhos, não obstante tenhamos cada vez menos capacidade de enxergar o outro e cada vez mais dificuldade de tematizar o mundo. O que Hannah Arendt (1999) apontava, em seu movimento fenomenológico, era a necessidade de tematização de uma racionalidade nazista enquanto impossibilidade do pensar, enquanto impossibilidade de sentido. O que coincidia com um esforço pelo resgate da alteridade. Arendt (1999) demonstrava a urgência de pensarmos, mas de exercemos o pensamento segundo outrem, a partir de outrem, considerando outrem como outro eu mesmo.

A fenomenologia incipiente em Edmund Husserl (2014) é eminentemente uma preocupação epistemológica, o que, a princípio, seria uma preocupação com o fundamento do conhecimento. Entretanto, em um sentido mais específico, para Husserl a epistemologia deve ter como questão principal saber e estabelecer *como* é possível o conhecimento²². Em outras palavras, Husserl (2014) estava preocupado com as condições de possibilidade do conhecimento e da ciência. Nós dizíamos que essa era uma preocupação incipiente não

²¹ Em “A ingenuidade da ciência”, Husserl (2009) demonstra a necessidade de tematizarmos a razão enquanto pressuposto da ciência: “...o enigma da pressuposição da razão não preocupa o cientista, pois, como qualquer um que sabe fazer algo, ele tem consciência de si como sabendo fazer algo. Nessa orientação de trabalho, ele se volta para o fato, para a finalidade e o caminho e nesse direcionamento a razão não se apresenta enquanto problema, ou seja, no sentido daquela constante pressuposição.” (p. 662)

²² “According to Husserl, the cardinal question facing a theory of knowledge is to establish how knowledge is possible” (ZAHAVI, 2003, p. 8).

porque Husserl a tenha deixado de lado, mas porque ele reconhecia na epistemologia uma necessidade primordial de tematização.

Foi essa mesma tematização que levou Husserl (2008) a ‘substituir’ posteriormente, em seu livro *A Crise das Ciências Europeias e a Fenomenologia Transcendental*, o questionamento acerca das possibilidades de conhecimento pelas essências das vivências originadas em um mundo pré-dado, um mundo vivido, o *Lebenswelt*. A peculiaridade e o rigor do método fenomenológico não estão ancorados em uma objetividade científica. A obra de Husserl é expressiva de sua própria vida e é olhando para ela que compreendemos a grande lição da fenomenologia. Husserl, portanto, não alcançou um espírito absoluto. Em virtude disso que segundo Merleau-Ponty (2011), Husserl sempre se perguntou sobre a possibilidade de realizar efetivamente o que ele chamava de redução.

O leitor habituado ao espírito objetivo terá dificuldades para encontrar na obra de Husserl uma prescrição técnico-metodológica de realização de uma atitude fenomenológica. Quem sabe encontraríamos a verdade pela soma dos diversos conceitos utilizados por Husserl na construção desse método. Mas a fenomenologia enquanto filosofia “não é um léxico, não se interessa pelas “significações das palavras”, não procura substituto verbal para o mundo que vemos, não o transforma em coisa dita, não se instala na ordem do dito...” (MERLEAU-PONTY, 2000, p. 16).

As considerações de Merleau-Ponty (2011) sobre a fenomenologia, não ratificam ou enaltecem a busca por uma redução completa, mas evidenciam o movimento demandado de Husserl pela própria fenomenologia. É o incessante movimento de retorno que precisamos considerar na própria vida de Husserl. Esta é a grande lição da fenomenologia como filosofia e como fundamento do conhecimento. Quando Husserl se pergunta sobre *como* se dão as possibilidades de conhecimento ele faz uma pergunta à qual sempre é necessário retornar. Em uma epistemologia fenomenológica, a pergunta do *como* acontece o conhecimento não se restringe às condições primordiais que tornam o conhecimento possível, mas das relações de sentido que delas derivam ao mesmo tempo em que as fundam.

No contexto de nossa pesquisa queremos dizer que é possível pensar o convite de Husserl de um *voltar às coisas mesmas* enquanto um retorno ao *óbvio*. Todavia o cerne desta tarefa não está nas coisas elas mesmas, mas sim, no movimento de retorno que se dá entre mim e as coisas mesmas, ou seja, o movimento de retomar e retornar ao óbvio. A

fenomenologia é um movimento. Voltar às coisas mesmas implica um reconhecimento que deve ser a preparação de um novo conhecimento. O reconhecimento é o princípio de uma atitude fenomenológica. Em termos de percepção, trata-se de admitir os pontos cegos da evidência. A fenomenologia só admite a gratuidade do óbvio para logo em seguida suspendê-lo.

Assim o óbvio é fundamental, ademais, poderíamos ousar dizer que ele nos é constituinte em certa medida. É óbvio que estamos no mundo; é óbvio que vamos morrer; é óbvio que nascemos da união entre um óvulo e um espermatozoide; é óbvio que precisamos comer. É óbvio que precisamos nos comunicar para então nos fazer entender; é óbvio que diante de um perigo precisamos correr? É óbvio que é necessário respirar. Enfim, o óbvio é tudo o que usamos como suporte no cotidiano sem que nos seja necessário qualquer questionamento sobre o seu uso. É tudo aquilo a que recorremos diante da imprevisibilidade da vida. Geralmente o óbvio é o que nós adotamos quando somos confrontados com as contingências da vida. Eis então diante de nós a importância do óbvio. Dele se ocupa, cada uma à sua maneira, a filosofia, a ciência, a religião, a mitologia e as artes. Não se trata de acharmos nele a raiz de todo mal ou ainda de nos esforçarmos em naturalizá-lo²³. Ele nos proporciona o conforto de todas as relações de conhecimento disponíveis e às quais temos acesso com certa facilidade.

Em *O Visível e o Invisível*, Merleau-Ponty (2000) escreve que “ao mesmo tempo é verdade que o mundo é o *que vemos* e que, contudo, precisamos aprender a vê-lo” (p. 16). As mais variadas culturas igualmente são modos peculiares de *ver* e *estar* no espaço, de maneira que o mundo é aquilo que nós, de tempos em tempos, precisamos reaprender a ver. Reaprender, no entanto, precisa ser entendido como uma reinvenção, do mesmo modo que aprender consiste em inventar. O conhecimento não trata apenas daquilo que possivelmente passou através da retina, mas em como o olhar é capaz de habitar o mundo, torná-lo habitado ao passo que faz dele habitação. Dizemos habitação no mesmo sentido em que se fala de um *ethos*.

“Encontrada pela primeira vez em Homero, a palavra *ethos* significava “morada”. Não sendo arquitetura ou técnica de construção, *ethos* é habitat, “toca”, mas também o fato e a

²³ Das modalidades de conhecimento citadas, a ciência é com grande frequência a que mais tenta esgotar o óbvio. A naturalização do óbvio é a proposta de algumas ciências. Não percebe que ao tentar fazer isso só reduz as possibilidades de conhecimento que do próprio óbvio derivam. Esta é genuinamente uma ingenuidade da ciência.

maneira de habitá-la” (MATOS, 2008, p. 75). Encontramos então uma relação especial entre construir, habitar e pensar²⁴. O que para nós torna a fenomenologia primordialmente uma filosofia do corpo²⁵ e não essencialmente uma filosofia da consciência²⁶ é a prerrogativa de que conhecer *é uma tarefa do corpo*. Que esta prerrogativa anuncia um modo de consciência que pretende ser diferente daquela puramente reflexiva. Os fenômenos e dentre eles a aprendizagem são efetuadas por um corpo. Trata-se de inaugurar²⁷ um novo uso do corpo assim como se fala da inauguração de um estabelecimento. O olhar inaugura o mundo de tempos em tempos de modo que aprender é inventar. Sendo assim o óbvio é esta região tácita ou esta estranha familiaridade oriunda de nosso relacionamento intrínseco com o mundo de onde o conhecimento precisa sempre ser inaugurado pelo corpo. A consciência que temos disso é corporal, por isso a consciência fala do conhecimento em segunda mão.

Quando a fenomenologia assume o óbvio ela *reconhece* que não existe um movimento que parta do nada sem que haja um impulso inicial. O nadador profissional sabe o quão decisivo pode ser este primeiro momento para o desfecho da prova. O óbvio é ele mesmo o primeiro apoio existencial de nossas teorias e, portanto, dele depende o próximo passo de qualquer movimento intelectual. O ensinamento da fenomenologia é o de que não se pode prescindir do óbvio. É por isso que a primazia epistemológica da fenomenologia reside não no conhecimento, mas num reconhecimento. É necessário considerar o óbvio numa atitude de *reconhecimento*, só então se torna possível dedicar-se ao rigor do *conhecimento* propriamente dito.

Empregamos aqui a palavra reconhecimento em um sentido amplo que considera três movimentos: 1-Reconhecer no sentido militar de realizar o reconhecimento de uma área, zona ou espaço para levantamento de informações necessárias a uma operação; 2- Reconhecer no

²⁴ “Construir significa originariamente habitar. Quando a palavra *bauen*, construir, ainda fala de maneira originária diz, ao mesmo tempo, que amplitude alcança o vigor essencial do habitar. *Bauen, buan, bhu, beo* é, na verdade, a mesma palavra alemã “*bin*”, eu sou nas conjugações *ich bin, du bist*, eu sou, tu és, nas formas imperativas *bis, sei*, sê, sede . O que diz então: eu sou? A antiga palavra *bauen* (construir) a que pertence “*bin*”, “sou”, responde: “*ich bin*”, “*du bist*” (eu sou, tu és) significa: eu habito, tu habitas” (HEIDEGGER, 2012, p. 127).

²⁵ Segundo Evan Thompson (2013, p. 33) “o corpo humano, a menos que esteja morto, é sempre o *corpo vivido*. Por estas razões, a fenomenologia, numa das suas mais fortes correntes, que vem de Husserl e Merleau-Ponty, é uma filosofia do corpo vivido”.

²⁶ “A fenomenologia não privilegia a consciência, como frequentemente se acredita, mas a subjetividade, que não é, nem a consciência de fato, nem o Eu nem a Pessoa, e pode se conceber sem eles. Ela não saberia, por outro lado, se conceber sem corpo, e é porque o ser humano, fundamentalmente e, do mesmo modo, o ser animal, é existência encarnada” (TATOSSIAN, 2012, p. 101).

²⁷ Mais uma vez, para Merleau-Ponty (2011), essa é a função essencial da percepção, qual seja, de “fundar ou de inaugurar o conhecimento” (*Ibidem*, p. 40).

sentido da assunção, ou seja, o ato de assumir ou admitir algo – trata-se de reconhecer-se na ignorância daquilo que era evidente, aquilo que estava sob o meu olhar, mas em uma zona de ponto cego da percepção; 3-Em último lugar, trata-se do reconhecimento enquanto um movimento descrito etimologicamente pela palavra: *re*-conhecer é conhecer novamente, é a nova compreensão de um mesmo conhecimento.

Nesta última acepção, o reconhecimento é um movimento no qual o conhecimento tem uma qualidade de novo, de invenção ou criação. Todavia, ao contrário das tradições modernas da ciência, tal *criação* não acredita que seja possível fazê-lo desconsiderando o conhecimento antigo. Não há uma higiene do antigo conhecimento ou uma destruição dele, mas uma modulação da *estrutura* do conhecimento, ou melhor da consciência. Reconhecer é um movimento e uma modulação da estrutura da consciência.

Tanto na fenomenologia de Edmund Husserl quanto na fenomenologia de Merleau-Ponty, a noção de *reconhecimento* que trazemos aqui se assemelha à noção de *reflexão*. Refletir segundo a fenomenologia de Maurice Merleau-Ponty é antes de tudo assumir não apenas a existência de um irrefletido, mas fazer dele a condição primeira de toda reflexão. Em suma, nas palavras do próprio Merleau-Ponty (2011): “...minha reflexão é reflexão sobre um irrefletido, ela não pode ignorar-se a si mesma como acontecimento”, sendo assim, “ela se manifesta como uma verdadeira *criação*, como uma mudança de *estrutura* da consciência, e cabe-lhe *reconhecer*, para alguém de suas próprias operações, o mundo que é dado ao sujeito, porque o sujeito é dado a si mesmo” (*Ibidem*, p. 5, grifo nosso)

Com esta descrição, Merleau-Ponty (2008, 2013) fala de uma reflexão que vai além da reflexão da tradição moderna, ou seja, a cartesiana²⁸. O emprego da reflexão para Merleau-Ponty (2008, 2011, 2013) tem o corpo como efetuator da percepção, razão pela qual Merleau-Ponty (1975b) passa a falar em uma reflexividade: “No aperto de mãos, meu corpo anexa o corpo de outro numa “espécie de *reflexão*” cuja sede, paradoxalmente, é ele próprio” (*Ibidem*, p. 439, grifo nosso). Portanto, a reflexão para este autor implica assim como pontuamos acima: um *reconhecimento* de si no mundo e uma mudança de *estrutura* da vivência numa atividade *criativa*.

²⁸ Não ignoramos, no entanto, a importância de Descartes para a fenomenologia e para a reflexão na fenomenologia na medida em que ele foi o primeiro a falar da necessidade de uma suspensão. A questão é que a consciência segundo Descartes pensa conhecer o mundo por um movimento de reflexão que é feita sobre si mesma. Para Merleau-Ponty (2008, 2011, 2013) toda e qualquer reflexão da consciência só pode se fazer na medida da existência do corpo e na sua capacidade instituinte.

Para Merleau-Ponty (2011), existe então, na reflexão, um aspecto intersubjetivo fundamental. Tomar a minha vivência em reflexão realiza uma operação de alteridade de mim comigo mesmo e de mim com o outro. Segundo Merleau-Ponty (2011, p. 471, grifo nosso), “quando meu olhar cruza com um outro olhar, eu re-efetuo a existência alheia em uma espécie de *reflexão*”. Outrora a reflexão analítica do *Ego* era tomada “como primordial para o conhecimento do mundo, agora é antes como a reflexão perceptória do espelho diante de mim” (SANTOS, 2014, p. 8). Este espelho, todavia, não é feito de um espelho cartesiano, mas dos olhos de outrem. A intersubjetividade tem lugar especial na tradição fenomenológica. O que resume então a noção de reflexão para a fenomenologia? Em referência a Husserl em *Ideias I*, Merleau-Ponty (1975b), afirma que “refletir é revelar um irrefletido que está à distância, um irrefletido que éramos ingenuamente e que agora não somos mais, sem que possamos duvidar de que a reflexão o atinja, pois é graças a ela que temos a noção dele” (*Ibidem*, p. 433).

A reflexão fenomenológica é assim uma maneira de lidar com o óbvio que é distinta das ciências em geral. É do óbvio que a ciência também se faz valer como modo de conhecimento, mas com frequência ela toma o mundo na medida em que deseja ingenuamente torná-lo uma verdade em si. O que a ciência tenta ensinar é que o óbvio em si é natural. Poderíamos chamar isso de uma tentativa de naturalização do óbvio. É que para a ciência o óbvio é potencialmente a fonte primeira das possibilidades do novo, mas ao mesmo tempo é a presença inevitável do velho do qual ela insiste em se desfazer. Quando algo se torna óbvio aos olhos da ciência, logo dele se retira o encanto. Pois o encanto nasce do mistério ou de um sentido que pouco tem a ver com as leis da ciência. A ciência, diz Merleau-Ponty (2011, p. 3), “não tem e não terá jamais o mesmo sentido de ser que o mundo percebido, pela simples razão de que ela é uma determinação ou uma explicação dele”.

Para algumas crianças a aurora boreal são luzes que dançam no céu noturno do hemisfério norte. Elas não as veem como o mero resultado do choque de partículas do vento solar e os limites magnéticos da terra. Elas as veem a partir de sua imaginação²⁹ e de seu próprio mundo vivido que, por sua vez não é um mundo particular, mas intersubjetivo. Este

²⁹ Karl Jaspers (2006) utiliza a metáfora da imaginação e do desenho para explicar o trabalho fenomenológico de compreensão dos fenômenos psicopatológicos. Nas palavras do autor “assim como nós, quando crianças, primeiro desenhávamos as coisas não da forma que as víamos, mas da forma que imaginávamos, assim também, como psicopatologistas, passamos, através de um estágio em que imaginamos de um modo determinado o psíquico, para uma apreensão direta e despreconcebida do psíquico assim como é em si mesmo. E esta atitude fenomenológica é um esforço sempre renovado e um valor que deve ser conquistado sempre de novo, vencendo-se os preconceitos” (JASPERS, 2006, p. 72).

mundo intersubjetivo é o mesmo mundo que desfrutamos antes de sermos cientistas, psicólogos, dançarinos, médicos ou bombeiros³⁰. É do encanto do mundo e de seus sentidos sedimentados que a fenomenologia se serve. Ela, de maneira alguma, desconsidera o valor dos encantos, mas os assume sob a obrigação de não torná-los perpétuos. Sua tarefa, diferentemente das ciências de um modo geral, não é a de destruir o óbvio, mas sim a de desvendar os encantos, o que, portanto lhe confere uma tarefa infinita ou ainda sempre por acabar. Mas o “inacabamento da fenomenologia e o seu andar incoativo não são o signo de um fracasso, eles eram inevitáveis porque a fenomenologia tem como tarefa revelar o mistério do mundo e o mistério da razão” (MERLEAU-PONTY, 2011, p. 20). É preciso, entretanto, ponderar que ela só o faz na medida em que elabora simultaneamente novos sentidos, caso contrário incorreria no mesmo erro das ciências já criticado por Merleau-Ponty (2008) em *O Olho e o Espírito*, qual seja: o fato de que a ciência manipula as coisas enquanto renuncia habitá-las³¹.

É importante que isto seja considerado em qualquer atividade que traga a fenomenologia como metodologia, pois, a despeito de ter as essências como estudo, a fenomenologia “é também uma filosofia que repõe as essências na existência, e não pensa que se possa compreender o homem e o mundo de outra maneira senão a partir de sua ‘facticidade’”, afirma Merleau-Ponty (2011, p. 1) na primeira página de *Fenomenologia da Percepção*. Em outras palavras, o método fenomenológico que é empregado pelo pesquisador não o coloca em uma posição de *sobrevôo* da qual ela possa se eximir de qualquer compromisso de sentido, mas antes finca os pés do mesmo no mundo estético. A fenomenologia tem uma preocupação especial com os sentidos estabelecidos em qualquer modalidade de conhecimento e ciência. É por essa razão que aplicamos a fenomenologia enquanto método e não enquanto técnica.

A técnica opera em nível de função e, por vezes, se serve de um esvaziamento ou um congelamento do sentido, tal como se via na tecnocracia nazista mencionada a pouco. É costume do olhar técnico promover modalidades de conhecimento que não consideram a retomada e a tematização da gênese do saber, ou seja, pouco envolve uma atitude de reconhecimento e de retorno. A propósito, talvez seja essa uma das principais características

³⁰ Razão pela qual “Copérnico e Galileu podem, ao falar com o jardineiro ou o camareiro, dizer que o sol se levanta, já que Copérnico e Galileu vêem, como jardineiro ou o camareiro, o globo solar subir acima do horizonte, mas eles sabem que o sol não se levanta” (CANGUILHEM, 2006, p. 204).

³¹ “La Science manipule les choses et renonce à habiter” (MERLEAU-PONTY, 2008, p. 9).

do homem moderno: O menosprezo do passado e o assédio ao futuro, a negação da vivência em prol da informação asséptica, a promessa de *conhecimento* sem a necessidade de *reconhecimento*.

2.1.1 A Atitude Natural

Quando o cientista acredita dar conta de todas as contingências da vida é porque ele presume que o mundo, a vida, ou as coisas são óbvias por conta própria. Acontece que a qualidade de obviedade do óbvio não está nas coisas em si mesmas. Deste modo, retornar as coisas mesmas (*zu den Sachen selbst*) não deve ser compreendido ao modo científico e convencional. Segundo Goto (2008, p. 74) “...as coisas (*Sachen*) que a máxima fenomenológica expressa não são objetos (...)”, mas “tudo aquilo que podemos intuir de forma livre e espontânea, ou seja, tudo aquilo que é intuído diretamente da experiência”(Ibidem, p. 75). Nas palavras de Husserl (2006): Este mundo, “não está para mim aí como um mero mundo de coisas, mas em igual imediatez, como um mundo de valores, como um mundo de bens como um mundo prático” (Ibidem, p. 75).

Seguindo esta mesma linha de pensamento, Husserl (*Id.Ibid.*) entende que tal como vale para as “‘meras coisas’ isso vale naturalmente também para os seres humanos e animais de meu meio circundante. Eles são meus ‘amigos’ ou ‘inimigos’, meus ‘subordinados’ ou ‘superiores’, ‘estranhos’ ou ‘parentes’ etc”. Com esse movimento Husserl assume, ou melhor, reassume, ainda que na orientação natural, um mundo de sentidos tão frequentemente cauterizado pela ciência. O mundo, portanto, não é óbvio, mas sim a maneira como tratamos o mundo é que se torna óbvia.

É a nossa relação com as coisas e com os outros que pode se tornar óbvia. São os sentidos sedimentados e estabelecidos por essa relação que se tornam óbvios. Por outro lado, não podemos atribuir às coisas uma obviedade resultante da frequência com que elas se dão, mas ao sentido que empregamos a cada um dos acontecimentos vividos. Portanto, isto que estamos chamando de óbvio não é a mesma coisa que as *Naturwissenschaften* chamam de natureza, embora nós mesmos estabeleçamos relações naturalizadas com os fenômenos à nossa volta, inclusive os fenômenos naturais.

Nas tradições fenomenológicas existem algumas expressões que contemplam o sentido disso que chamamos de óbvio sendo a noção de “atitude natural” uma das mais corriqueiras.

É preciso, todavia, tomar algumas precauções para que não haja uma confusão entre a atitude natural e a atitude naturalística. Dan Zahavi (2003)³² comenta que a atitude natural é uma espécie de suposição realística tão fundamental e tão profundamente enraizada que não apenas se torna inquestionável para as ciências positivas, mas antes permeia toda a nossa vida pré-teórica. Se pudéssemos traçar uma corda entre os pontos extremos do pensamento de Husserl, de sua fase inicial à posterior, poderíamos dizer que a atitude natural é o modo ingênuo, mas original e primeiro, com o qual nos relacionamos com o *Lebenswelt*. Em outros termos, trata-se de uma espécie de fé primordial ou ainda uma *Weltthesis*. Mas o que seria a *Weltthesis* ou ainda uma fé perceptiva?

Em um tópico chamado “Reflexão e Interrogação” - que consiste nas primeiras palavras de *O visível e o Invisível*, Merleau-Ponty (2000), inicia o tema da fé perceptiva fazendo o seguinte comentário: “Vemos as coisas mesmas, o mundo é aquilo que vemos – fórmulas desse gênero exprimem uma fé comum ao homem natural e ao filósofo desde que abre os olhos, remetem a uma camada profunda de “opiniões” mudas, implícitas em nossa vida” (*Ibidem*, p. 15).

Entretanto, diz o autor, existe uma estranheza nessa fé. É que “se procuramos articulá-la numa tese ou num enunciado, se perguntarmos o que é este *nós*, o que é este *ver* e o que é esta *coisa* ou este *mundo*, penetramos num labirinto de dificuldades e contradições” (*Id.Ibid.*). Gostaríamos aqui de aproximar o que chamamos de óbvio muito mais desse sentido atribuído por Merleau-Ponty (2000) ao que ele mesmo chama de fé perceptiva. Entendemos que existe uma cumplicidade paradoxal entre a clareza com o que o mundo nos é dado e a escuridão na qual penetramos logo que iniciamos a nos questionar sobre ele. Para quem nasce na escuridão e nunca foi lhe dado a saber outro modo ver, só se torna possível saber que se vivia na escuridão quando alguém acende a luz.

Em *O filósofo e sua sombra*, Merleau-Ponty (1975b), volta ao tema da reflexão para então falar da *Weltthesis*: “A reflexão de Husserl, ao mesmo tempo em que tenta uma retomada universal, nota que há, ali no irrefletido, ‘sínteses que permanecem aquém de toda tese”’ (*Ibidem*, p. 434). Trata-se de uma tese original da qual derivam as demais e dentre elas

³² “The most fundamental one is our implicit belief in the existence of a mind-, experience-, and theory – independent reality. This realistic assumption is so fundamental and deeply rooted that it is not only accepted by the positive sciences, it even permeates our daily pretheoretical life, for which reason Husserl call it the natural attitude. Regardless of how *obvious* and natural this assumption might seem, Husserl insists that it is philosophically unacceptable to take its validity for granted” (ZAHAVI, 2003, p. 44, grifo nosso).

a própria modalidade de conhecimento, de ciência e do ‘senso comum’. Da relação entre a *Weltthesis* e a atitude natural, Merleau-Ponty (*Id.Ibid.*) afirma que esta última “só se converte verdadeiramente numa atitude (...) quando se transforma em tese naturalista, mas, em si mesma, conserva-se imune às censuras que podem ser feitas ao naturalismo porque é ‘anterior a toda tese’” (*Id.Ibid.*). Neste ponto Merleau-Ponty faz um discernimento entre a atitude natural e o que conhecemos como o naturalismo científico.

É de um valor imprescindível para a compreensão desse assunto ressaltar a peculiaridade com que Merleau-Ponty fala da atitude natural nesse texto. Ele afirma que a atitude natural só se torna atitude verdadeiramente *atitude* quando esta se transforma em tese naturalista. Com isso Merleau-Ponty (2000) salienta exatamente a existência de uma cristalização ou de um embalsamento³³ do óbvio do qual resulta uma *tese* naturalista. É excepcionalmente a esta que se direciona nossa mais importante necessidade de crítica e reflexão, pois é impossível prescindir da atitude natural enquanto região da *Weltthesis*. Segundo Merleau-Ponty (2000) em uma de suas notas de trabalho em *O Visível e o Invisível*, nosso exercício consiste em investir de tempos em tempos o “fracasso da tese”, pois através desse fracasso é que se desvela novamente a *Fonte das teses (Weltthesis)*³⁴ e o “*Lebenswelt* físico histórico, ao qual se trata de voltar...” (*Ibidem*, p. 170).

Voltando a *O filósofo e sua sombra*, Merleau-Ponty (1975b) prossegue afirmando que a atitude natural implica “o mistério de uma *Weltthesis* antes de todas as teses, uma fé primordial (*Urglaude*), uma opinião originária (*Urdoxa*), como diz alhures Husserl...” (*Ibidem*, p. 434). Ainda segundo Merleau-Ponty “A reflexão só pode “ultrapassar” essa abertura ao mundo usando poderes que esta lhe dá” (*Id.Ibid.*), e ao mesmo tempo “o irrefletido só começa a existir para nós através da reflexão” (MERLEAU-PONTY, 2015, p. 57). Ou seja, a reflexão usa os poderes concedidos pela própria *Weltthesis*, mas só alcançamos esse irrefletido pela reflexão. Portanto, a atitude natural é anterior à ciência e, portanto, anterior a qualquer formatação que esta venha a fazer do mundo. “A crença em um espírito absoluto ou em um mundo em si separado de nós é apenas uma racionalização desta fé primordial” (MERLEAU-PONTY, 2011, p. 548). Ela assim como a atitude natural não se restringe ao que a ciência chama de natureza, embora saibamos que em “seus começos, a

³³ Merleau-Ponty (2000) nomeia esta atitude de dialética embalsamada: “A dialética transformada em tese (enunciado) não é mais dialética (dial. ‘embalsamada’)” (*Ibidem*, p. 170).

³⁴ “O fracasso da tese, sua inversão (dialética) desvela a *Fonte das teses*, o *Lebenswelt* físico histórico, ao qual se trata de voltar...” (*Id.Ibid.*).

ciência retoma e sistematiza essa crença” da atitude natural (MERLEAU-PONTY, 1975c, p. 377).

A atitude natural implica não apenas uma atitude de um espírito, mas uma certa região, um horizonte, o alcance do olhar pessoal em uma jurisdição existencial e comunitária. É por essa razão que Husserl (2006) falava de "uma orientação natural" em um mundo a minha volta em toda a sua obviedade. Segundo Husserl (2006) nós devemos iniciar “nossas considerações como homens da vida natural, representando, julgando, sentindo, querendo “em orientação natural” (p.73). Esta afirmativa evidencia claramente o que nomeávamos a pouco por um movimento de reconhecimento. Ainda em um trecho de *Ideias I* Husserl (2006) prossegue: “Tenho consciência de um mundo cuja extensão no espaço é infinda, e cujo devir no tempo é e foi infindo. Tenho consciência de que ele significa, sobretudo: eu o encontro em intuição imediata, eu o experimento” (*Ibidem*, p. 73). Trata-se de um mundo dado e disponível aí, mas que encerra, dizia Husserl (2006), um “horizonte enevoadado e jamais plenamente determinável...” (*Ibidem*, p. 74).

Quando Husserl diz que precisamos voltar às coisas mesmas ele está nos dizendo que é preciso voltar ao *óbvio*. Todavia o cerne desta tarefa não está nas coisas elas mesmas, mas sim, no movimento de retorno que se dá entre mim e as coisas mesmas, ou seja, o movimento de retomar e retornar ao *óbvio*. *Voltar às coisas mesmas* implica um reconhecimento que deve ser a preparação na qual o sujeito da experiência se dá a um novo conhecimento. O reconhecimento é o princípio de uma atitude fenomenológica, mas é também paradoxalmente resultado dela. Trata-se inicialmente de reconhecer que é necessário reconhecer. Este segundo reconhecimento já é fruto da atitude fenomenológica. Em termos de percepção, trata-se de admitir os pontos cegos da evidência para dar-se uma nova perspectiva. A fenomenologia só admite a gratuidade do *óbvio* para logo em seguida suspendê-la.

2.1.2 A atitude fenomenológica

É possível que por uma leitura apressada algumas pessoas venham a pensar que a atitude natural e a atitude fenomenológica são separadas entre si. É bem verdade que em sua maioria os autores, assim como nós também, abordamos ambas as atitudes em tópicos

separados. Isso ocorre por motivos meramente didáticos. Cabe então sempre ressaltar a inseparabilidade dessas duas atitudes.

A atitude natural e a atitude fenomenológica não são acontecimentos desconexos. A atitude fenomenológica não é um procedimento técnico e alheio à tese natural. Antes é preciso compreendê-las como dois momentos diferentes de um mesmo *movimento*. Em Husserl não encontramos nada que nos habilite a dizer que se trata de duas coisas contrárias ou inimigas. Pelo contrário, poderíamos ainda falar de ambas como duas etapas de uma mesma guinada.

A fenomenologia enquanto atitude não esteve em estado de espera durante o tempo em que falávamos da atitude natural. Ela mesma esteve presente enquanto modulação da tese natural. Para Merleau-Ponty (1975a, p. 425) “uma não está ao lado da outra ou depois da outra, como o falso ou o aparente e o verdadeiro”. Existe uma “preparação da fenomenologia na atitude natural. A atitude natural, reiterando seus próprios recursos, deságua na fenomenologia. É ela própria que se ultrapassa na fenomenologia – e, portanto, não se ultrapassa. Reciprocamente, a atitude transcendental é ainda, e malgrado tudo, “natural” (*natürlich*) (*Ibidem*, p. 425). Esse é o motivo pelo qual dizíamos que o óbvio é a própria fenomenologia em estado de descanso. Seria difícil discernir em que momento a atitude natural se modula em uma atitude fenomenológica, entretanto, em termos metodológicos, Husserl (2006) estabelece alguns passos decisivos do método fenomenológico, são eles: a *Epoché* e as reduções fenomenológicas.

É necessário, no entanto, considerar que existe um enigma neste movimento: a atitude fenomenológica não anula a tese natural, antes a suspende. Eis aqui a necessidade de falar em uma *Epoché* fenomenológica. Ela é o primeiro procedimento quando falamos de método fenomenológico e ao mesmo tempo torna mais evidente o aparecimento de uma atitude fenomenológica e a saída de uma orientação natural.

2.1.3 A *Epoché* e a redução fenomenológica

Para Husserl a reflexão fenomenológica não pode se restringir a uma atitude transcendental, mas busca também alcançar seu *eidós*. Ou seja, “toda redução, diz Husserl, ao mesmo tempo em que é transcendental, é necessariamente eidética” (MERLEAU-PONTY, 2011, p. 11) Segundo Cerbone (2012) a fenomenologia de Husserl é completamente orientada

pelas ideias de essência e pureza. É possível observar isso mesmo desde as suas preocupações epistemológicas no primeiro volume das suas *Investigações Lógicas*, a saber: *Os Prolegômenos à lógica pura*. Para Zilles (2007, p. 218) a “redução fenomenológica, (...) tem o sentido de tematizar a consciência pura”. Ela inicia com a “colocação entre parênteses do mundo” (*Ibidem*, p. 218), mas ela segue “na redução eidética, termo usado para o procedimento metódico que leva à visão da essência. A meta da redução eidética é a compreensão do *a priori* como eidos (essência)” (*Ibidem*, p. 218). Neste sentido a *Epoché* é o princípio transcendental de toda redução fenomenológica.

Esse é o motivo pelo qual Husserl emprega tantas tarefas de depuração dos fenômenos. Nesta pesquisa, não é de nosso interesse entrar em aspectos precisos de cada um desses pormenores metodológicos de Husserl, mas de encontrar neles o que há de próprio e essencial num *movimento* fenomenológico. Se a fenomenologia tem um interesse eidético para Husserl (2006), para nós o eidético só aparece – e, não apenas como condição, mas como algo primordial - naquilo que o próprio Husserl (2008) veio a nomear por último de intersubjetividade transcendental em *A Crise das Ciências Europeias e a Fenomenologia Transcendental*.

Ao empregar a *Epoché* da orientação natural, Husserl desejava lançar mão de um fundamento puro e diferente daquele já posto pelo naturalismo. Ao fazer isso acreditava e, com razão, que era necessário pôr em suspenso as relações de causalidade encontradas nas ciências. Todavia foi também este princípio que, por conseguinte, o levou a se afastar do empírico. Em termos metodológicos, ao lançar mão de um novo fundamento para o conhecimento e as ciências e, dentre elas a psicologia em especial, Husserl (2014) enfatizava que não estava interessado nas condições reais ou causais de possibilidade do conhecimento, mas nas condições ideais (ZAHAVI, 2003).

Pode-se dizer que a *Epoché* é um princípio que Husserl tomou emprestado de Descartes e que desenvolveu à sua maneira ao longo de sua obra. Existem, no entanto, diferenças a serem demarcadas, pois, segundo Husserl (2006), a *Epoché* no contexto da dúvida universal tem na verdade uma acepção de negação universal. Portanto, da suspensão cartesiana, Husserl (2006) retém apenas o fenômeno de “pôr entre parênteses” ou de “tirar de circuito” (p. 80). Não se pode dizer que este seja um conceito imutável em todos os momentos do pensamento de Husserl, mas que teve o seu emprego adequado em cada fase do filósofo. Sobretudo em *Ideias I*, a *Epoché* envolvia a construção do método fenomenológico fruto de

uma preocupação eminentemente epistemológica de Husserl (2006). Seu principal interesse era o oferecer um fundamento para o conhecimento. Para tanto, seu esforço pretendia ver o mundo não como algo derivado de pressupostos teóricos ou leis estabelecidas pelas ciências empíricas. Trata-se de ver o mundo como fenômeno e não como dado.

Ao vermos o mundo como fenômeno reconhecemos nele seu caráter inesgotável de revelar-se tal como ele é. Assim a *Epoché* se emprega pela suspensão desses pressupostos por uma atitude de “pôr entre parênteses” ou um “tirar de circuito”. Colocar entre parênteses implica colocar tais pressupostos em estado de espera enquanto a atenção do sujeito se volta para o fenômeno tal como ele se revela. “Tirar de circuito” significa investir uma saída das compreensões fechadas das leis do logicismo, historicismo e psicologismo e abrir a região originária de toda visão. Enfim, a suspensão fenomenológica, enquanto um “pôr fora de circuito” é a preparação para um novo modo de compreensão dos fenômenos que não aquele estabelecido pela tese natural e, por conseguinte, pelas ciências.

Ora, se entendemos a suspensão como uma preparação e como possibilidade de conhecimento, então não podemos concebê-la como uma negação do mundo, do contrário anularíamos de imediato a fonte de toda tese (*Weltthesis*). É de crucial importância não equivocarmos quanto ao propósito da suspensão fenomenológica. Nós não a efetuamos no intuito de negar, duvidar, negligenciar, abandonar ou excluir a realidade. Nós a efetuamos sim para estarmos aptos a focar nos fenômenos tal como eles aparecem (ZAHAVI, 2003). Nas palavras de Husserl (2006), “Se assim procedo, como é de minha plena liberdade, então não *nego* este mundo, como se eu fosse sofista, não duvido de sua existência, como se fosse cético...” (HUSSERL, 2006, p. 81).

A *Epoché* enquanto princípio da atitude fenomenológica deve então compreender um esforço inalienável e inesgotável que seja capaz de nos dar uma trajetória de nossas investigações. A trajetória por sua vez se faz visível pelas marcas de cada estação entre as quais houve um intervalo para o reconhecimento. Dizemos que a atitude fenomenológica é inalienável porque ela é intransferível. Este aspecto de sua metodologia implica uma condição existencial de emprego. Não é a técnica ou o instrumento que me garante um rigor, mas irrevogavelmente eu como pessoa, como existente, como pesquisador que assume seu percurso em primeira pessoa.

Assim o rigor da fenomenologia não se sustenta na impessoalidade ou na neutralidade dos métodos da ciência, mas exatamente na pessoalidade. Também dizemos ser inesgotável porque do contrário não haveria mais filosofia, nem ciência, nem saber. O “colocar entre parênteses” da fenomenologia, diz Husserl (2006), consiste no “campo infinito do conhecimento absoluto” (*Ibidem*, p.118). Toda investigação fenomenológica tem seu tempo de ser. Ela se ergue para erigir um novo modo de conhecimento que, por conseguinte, há de se tornar conhecimento sedimentado. Paradoxalmente para Merleau-Ponty (1875b), o esforço de ultrapassamento efetuado pela atitude fenomenológica não deixa de conservar “inteiro o mundo da atitude natural” (*Ibidem*, p. 433).

Em momento posterior, no *Krisis*, Husserl retoma a noção de *Epoché* adotando outras vias para a fundamentação das ciências. Embora Husserl (2008) ainda conservasse o princípio de uma *Epoché* universal, não mais o fazia tentando se afastar das ciências empíricas, mas olhando diretamente para elas enquanto expressões da crise espiritual da humanidade. A principal via de Husserl (2008) nesse momento se tornava o aspecto existencial do *Mundo-da-Vida* enquanto um fundamento intersubjetivo, ou nas palavras de Husserl (2008), uma intersubjetividade transcendental (MERLEAU-PONTY, 1973; 2011). É especialmente a ideia da possibilidade de uma Intersubjetividade Transcendental que mais cativa Merleau-Ponty se tornando um dos principais pontos de partida para a sua fenomenologia. Para o filósofo francês, Husserl, “no final de sua carreira, admitia que o primeiro resultado da reflexão é remeter-nos em presença do mundo tal como o vivemos antes da reflexão” (MERLEAU-PONTY, 1973, p. 22), ou seja, ao *Mundo-da-Vida*.

Segundo Zahavi (2003), enquanto a *Epoché* é o termo para a suspensão da atitude ingênua e metafísica da orientação natural, a redução é o termo para a tematização da correlação entre a subjetividade e o mundo. Ainda segundo Zahavi (2003), este é um longo e difícil caminho que nos leva de volta (*re-ducere*) da esfera natural para a fundação transcendental. Portanto ambas podem ser consideradas como elementos da reflexão transcendental³⁵. Não obstante seu caráter transcendental, a redução fenomenológica, por sua vez, não deve ser entendida como uma simples abstração do mundo, mas como a continuação de uma mudança de atitude.

³⁵ Husserl, porém, desenvolve posteriormente seu método para alcançar resultados eidéticos (MARCONDES, 2012).

A redução fenomenológica não infere um reducionismo que busca dividir o fenômeno em partes para então investigá-los. A redução fenomenológica é como o exercício que o míope emprega. Ele cerra os olhos não para ver menos, mas para melhorar a acuidade de sua visão. Portanto, poderíamos dizer que a redução fenomenológica é um dos marcos que distinguem o método de Descartes e o método fenomenológico. Na analítica fenomenológica o intuito não é o da separação das partes³⁶, mas é antes uma ênfase do olhar, ou seja, trata-se *pôr em evidência*. A investigação deve direcionar sua atenção em direção à aparência da realidade tal como ela nos é dada na experiência (ZAHAVI, 2003). Em um sentido parecido com o discutido na química cinética e na análise química, a redução fenomenológica nada mais é que *um aumento da superfície de contato da experiência e do vivido*, ou seja, a retomada de todo o resíduo da *Epoché*.

Isso nos faz entender, pelo menos, duas coisas especiais:

1- A redução não se inicia quando a suspensão acaba, embora esta seja condição³⁷ daquela (ZAHAVI, 2003). Em outras palavras, a suspensão persiste como condição concomitante da redução fenomenológica. Merleau-Ponty (1975b) entende que “os problemas da redução não são uma prévia ou prefácio, mas o começo da investigação, e mais, num certo sentido, são *o todo* da investigação...” (*Ibidem*, p. 432, grifo nosso). Ou seja, a redução fenomenológica é “começo continuado” (*Ibidem*, p. 432); juntamente com a *Epoché* elas são fases intercaladas de uma mesma “unidade funcional” (ZAHAVI, 2003)³⁸.

2- A *Epoché* e a redução não são artimanhas mágicas ou técnicas, elas envolvem tempo de vida e tempo vivido. Um pesquisador não emprega a *Epoché* ou a redução do mesmo modo que um cientista isola variáveis. Em *Ciências do Homem e a Fenomenologia*, Merleau-Ponty (1973) pondera que até mesmo o pensador ou “o pensamento que pretende ignorar o *fluxo temporal* ou dominá-lo nele ocupa um lugar, e, uma vez constituído, nele penetra” (*Ibidem*, p. 22, grifo nosso). Em acordo com Merleau-Ponty, Husserl (2008) afirma que a *Epoché* se efetua em um certo “tempo de trabalho”. Em outros termos, tanto a *Epoché* quanto a redução fenomenológica só se efetua numa trajetória temporal, um percurso

³⁶ Nesse sentido, embora Husserl empregue uma *Epoché*, cuja ascendência se remete a um ensinamento cartesiano, o método fenomenológico demarca sua distinção em relação a Descartes por não separar ou dividir as partes.

³⁷ “Husserl occasionally speaks of the epoché as the condition of possibility for the reduction” (ZAHAVI, 2003, p. 46)

³⁸ “Husserl also speaks of the transcendental reduction in this context, and even though the epoché and the reduction are closely linked and parts of one functional unity...” (*Ibidem*, p. 46).

filosófico e investigativo que, não obstante, seu esforço na busca pelas essências, precisa se reconhecer inacabado (MERLEAU-PONTY, 2011).

A compreensão do método fenomenológico tem uma acepção peculiar para Merleau-Ponty, pois foi seguramente um dos autores mais fieis à fenomenologia de Husserl. Não obstante a isso também seguramente ousou situar a fenomenologia em seus temas de interesse. Para Merleau-Ponty é preciso compreender a fenomenologia não apenas como método, mas como mudança de atitude. Ou melhor, o método da fenomenologia se emprega por uma mudança de atitude, da natural para a fenomenológica. Ainda em concordância com Husserl (2006), Merleau-Ponty (2011) acredita que a suspensão fenomenológica não deve “negar o vínculo que nos liga ao mundo físico, social e cultural” (*Ibidem*, p. 22), mas deveria sim nos possibilitar “vê-lo e ser dele consciente” (*Ibidem*, p. 22).

Tanto Husserl quanto Merleau-Ponty estavam interessados nas significações que o homem produz, mas enquanto para Husserl as essências são *metas*, para Merleau-Ponty (2011), as essências são *meio*³⁹. Enquanto Husserl lamenta o inacabamento da fenomenologia, Merleau-Ponty o vê como condição primordial de toda filosofia ou ainda mesmo reconhece no inacabamento - da arte, por exemplo - um ideal. Enquanto Husserl fazia fenomenologia *apesar* do vínculo homem-mundo, Merleau-Ponty o fazia *a partir* do vínculo homem-mundo. Na filosofia de Merleau-Ponty, é este vínculo que confere à fenomenologia um caráter inacabado, pois o homem está no mundo e não fora dele. O homem não poderia se reconhecer enquanto homem, fora do mundo.

As relações homem-mundo não são para Merleau-Ponty (1973) empecilho, mas a fonte primária de todas as significações. Neste sentido a redução fenomenológica “revela esta incessante e implícita afirmação, esta “tese do mundo” que sustenta cada um dos membros de nosso pensamento” (*Ibidem*, p. 22). Uma redução fenomenológica segundo a perspectiva de Merleau-Ponty (1973), pode até implicar uma ruptura entre nosso pensamento e nossa situação física ou social e individual, mas ela não nos levará a “infringir o tempo, ultrapassando-o de algum modo num domínio de pura lógica ou de pensamento puro” (*Ibidem*, p. 23). Ou seja, não há como desfazer-se do vínculo existencial homem-mundo, para

³⁹ Merleau-Ponty (2011), resolve a questão das essências na fenomenologia retirando a essência do *eidos* em si, e colocando-a na estrutura essencial da percepção, da emoção, da consciência... ou seja, “é claro que a essência não é a meta, que ela é um meio, que nosso engajamento efetivo no mundo é justamente aquilo que é preciso compreender e conduzir ao conceito e que polariza todas as nossas fixações conceituais” (*Ibidem*, p. 11).

colocar-se em uma visão de fora que Merleau-Ponty (2008) com frequência chamava de *visão de sobrevoos*.

Merleau-Ponty (2011) escreve que “não existe questão em relação à qual Husserl tenha despendido mais tempo em compreender-se a si mesmo” (*Ibidem*, p. 6). Isto endossa a afirmação de que o rigor do método fenomenológico se emprega pela pessoalidade que ele demanda de nós mesmos em qualquer investigação. Merleau-Ponty (2011) também considera, a respeito da redução, que para Husserl, não houve questão à qual ele “tenha mais frequentemente retornado, já que a "problemática da redução" ocupa nos inéditos um lugar importante” (p. 6). Em seu ponto de vista a respeito do método fenomenológico, o autor prossegue recordando que:

Durante muito tempo, e até em textos recentes, a redução era apresentada como *o retorno a uma consciência transcendental* diante da qual o mundo se desdobra em uma transparência absoluta, animado do começo ao fim por uma série de apercepções que caberia ao filósofo reconstituir a partir de seu resultado (*Ibidem*, p. 7, grifo nosso).

Com esta afirmação, Merleau-Ponty (2011) indicava o caráter predominantemente idealista ao qual a redução de Husserl ainda estava fortemente vinculada enquanto tradição da filosofia alemã. Fazia-se necessário que a fenomenologia como filosofia viesse a nos mostrar o mundo não apenas como o resultado do nosso pensamento ou das nossas reflexões transcendentais, mas como sendo um mundo anterior a toda reflexão que fazemos a partir dele mesmo. Esta é a razão pela qual Merleau-Ponty (2011) afirma que a fenomenologia é uma “filosofia transcendental que coloca em suspenso, para compreendê-las, as afirmações da atitude natural, mas é também uma filosofia para a qual o mundo já está sempre "ali", antes da reflexão, como uma *presença inalienável*” (*Ibidem*, p. 1). Portanto não se pode considerar o mundo como um resultado da consciência, mas como presença, tal como afirma Emmanuel Lévinas (2004, p. 170): “A consciência implica presença...”, portanto se se quer pensar o mundo a partir da consciência, é preciso considerá-lo enquanto presença anterior à qualquer reflexão que se possa fazer dele.

É verdade que Husserl almejava com seu método alcançar a essência dos fenômenos. Nesse aspecto é preciso realizar uma observação a partir daquilo que Merleau-Ponty entende por essência. Como já mencionamos, Merleau-Ponty (2011) entende a partir da obra de Husserl que toda redução transcendental é necessariamente uma redução eidética, ou seja,

uma redução que vise chegar ao *eidós*, à essência da visão. Mas para o Merleau-Ponty (2011) isto significa em primeiro lugar que:

...não podemos submeter nossa percepção do mundo ao olhar filosófico sem deixarmos de nos unir a essa tese do mundo, a esse interesse pelo mundo que nos define, sem recuarmos para alguém de nosso engajamento para fazer com que ele mesmo apareça como espetáculo, sem passarmos do fato de nossa existência à natureza de nossa existência, do *Dasein* ao *Wesen* (*Ibidem*, p. 11).

Por conseguinte, isto significa em segundo lugar que para Merleau-Ponty (2011):

...a essência não é a meta, que ela é um *meio*, que nosso engajamento efetivo no mundo é justamente aquilo que é preciso compreender e conduzir ao conceito e que polariza todas as nossas fixações conceituais. A necessidade de passar pelas essências não significa que a filosofia as tome por objeto, mas, ao contrário, que nossa existência está presa ao mundo de maneira demasiado estreita para conhecer-se enquanto tal no momento em que se lança nele, e que ela precisa do campo da idealidade para conhecer e conquistar sua *facticidade* (*Ibidem*, p. 12, grifo nosso).

A fenomenologia é, portanto, uma ciência das essências, mas as essências são muito mais os meios do que os fins em si mesmos. São as estruturas, as condições de possibilidade de conhecimento, não o conhecimento em si. Sem sombra de dúvidas este é um dos marcos entre Husserl e Merleau-Ponty, pois Husserl estava interessado nas condições de possibilidade de conhecimento, mas a compreensão fenomenológica de Merleau-Ponty nos parece mais sensata quando trata tais condições como meio e não como fim. Em outras palavras, no tocante à essência, Husserl entendia que a fenomenologia deveria se debruçar nas condições de possibilidade de conhecimento, mas ao mesmo tempo ao que parece ele não entendia que os meios são os fins e que não há como chegar ao fins sem passar pelos meios. Husserl descobriu as metas da fenomenologia, Merleau-Ponty descobriu os meios.

Outro marco que podemos elencar entre a maneira como Husserl e Merleau-Ponty (2011) compreendiam e exerciam o método fenomenológico reside na atestação de que “o maior ensinamento da redução é a impossibilidade de uma redução completa” (*Ibidem*, p. 10). Segundo o filósofo francês caso “fôssemos o espírito absoluto, a redução não seria problemática” (*Ibidem*, p. 11), mas é exatamente pelo fato de existirmos no mundo e de sermos no mundo que “nossas reflexões têm lugar no fluxo temporal que elas procuram captar (porque elas *sich einströmen*, como diz Husserl), não existe pensamento que abarque todo o nosso pensamento”. Merleau-Ponty (1973), em uma citação similar faz menção a Husserl em as *Ciências do Homem e a Fenomenologia* comentando que este “observou, de maneira

surpreendente, que mesmo a filosofia desce até o fluxo que é nossa experiência, e deve (*sich einströmen*)” (MERLEAU-PONTY, 1973, p. 22).

Einströmen é uma palavra do idioma alemão que no português pode significar corrente ou fluxo. Husserl ao tratar da consciência interna do tempo entendia a subjetividade enquanto um *Einströmen* (fluxo). É como se a subjetividade se desse por intermédio de atos intencionais originalmente dados tal como ondas para usar a metáfora de Husserl⁴⁰. Entretanto, conforme Merleau-Ponty nos chama atenção, se nossas experiências são fluxos de experiência, não podemos simplesmente estancar a consciência e a sua temporalidade para então efetuarmos uma redução.

Em suma o tema da consciência interna do tempo (*innere Zeitbewußtsein*) em sua qualidade de *sich Einströmen* nos ajuda a entender porque a compreensão da redução fenomenológica tem diferenças sutis e peculiaridades entre Merleau-Ponty e Husserl. Enquanto a princípio Husserl tentava alcançar uma universalidade pela via de uma fenomenologia vertical, Merleau-Ponty (1975a) apostava em uma universalidade adquirida pelo movimento de lateralidade. Nas palavras do autor, esse movimento não é mais o universal de “sobrevoo de um método estritamente objetivo, mas como que um universal lateral, cuja aquisição é possível através da experiência etnológica”, cujo esforço é muito mais o da “prova de si pelo outro e do outro por si” (*Ibidem*, p. 389).

Portanto a fenomenologia, por princípio, não se resolve em uma abordagem etimológica. Não extraímos dela o seu melhor se nos dedicarmos a compilar os inúmeros termos utilizados por Husserl, pois eles são termos descritivos de seu movimento intelectual. Ainda mesmo em Husserl e, sobretudo na obra de Merleau-Ponty, não podemos dizer que a fenomenologia tem por essência a consciência. A essência da fenomenologia é o movimento e, portanto, ela tem o corpo como primado. As primícias de toda a fenomenologia são oriundas da relação e do encontro homem mundo. É aos sentidos estabelecidos pelo homem que a fenomenologia se dedica.

Se assim estamos corretos, importa compreender o método fenomenológico eminentemente enquanto movimento. Que movimento, pois é este? É um movimento que empregamos para um retorno às coisas mesmas o qual o próprio Husserl não cessou de

⁴⁰ “Subjectivity is, as such, self-temporalizing, with intentional acts originally given as waves in this streaming experiencing, to use Husserl’s own metaphor” (ZAHAVI, 2003, p. 90).

realizar. Segundo o próprio Husserl (2006) “o método fenomenológico *move-se* inteiramente em atos de reflexão” (p. 167, grifo nosso). Tal movimento não toma as coisas como verdades em si, mas antes como fenômenos geridos por uma cumplicidade entre o mundo e a intencionalidade do homem no tempo e espaço.

A tematização empregada pela fenomenologia das relações do homem no tempo e no espaço só lhe conferem ainda mais uma acepção de movimento. Mais do que isso é preciso dizer que, sendo categorias primariamente vividas antes de serem pensadas filosoficamente, tempo e espaço, são categorias instituídas e constituídas pelo corpo. Tal constatação nos leva a crer que a fenomenologia enquanto *movimento* tem como essência o primado do corpo enquanto modalidade de consciência. É o corpo quem nos dá, de uma vez só, o estatuto da existência e da co-existência.

A dificuldade na compreensão das propostas da fenomenologia não reside apenas na complexidade da escrita de autores como Husserl, Sartre e Heidegger. A complexidade da fenomenologia reside no fato de ela falar das coisas em sua simplicidade. Este é o motivo pelo qual Merleau-Ponty (2011) elege a noção de redução proposta por Eugen Fink como a melhor, ou seja, de que a redução fenomenológica é como uma admiração diante do mundo. A complexidade da fenomenologia reside na exigência de um interesse pelas coisas simples, ou ainda melhor, pela simplicidade das coisas. É pela simplicidade que a fenomenologia se interessa e é isso que a torna tão perturbadora para alguns. É pela possibilidade de nos fazer criança que a fenomenologia assusta o cientista adulto. Sua prerrogativa é reencontrar o contato ingênuo com o mundo.

É fácil observar que, em geral, a fenomenologia discute temas que são abarcados pelo naturalismo e que raramente são tematizados. O tempo, o ser, as coisas, o mundo, o espaço, o corpo, o sentimento, o olhar, o ouvir, o sentir... São esses os temas recorrentes da fenomenologia. Se de fato sentimos tanta dificuldade em tematizar a simplicidade das coisas, se nos privamos de qualquer admiração do mundo e se é tão arduo conhecer as estruturas fundamentais do conhecimento, então é porque Husserl tinha razão ao falar de uma orientação natural (ou atitude natural). Isso, todavia apenas ratifica a necessidade e o lugar da fenomenologia no prelúdio de toda ciência.

Em seu prefácio à *Fenomenologia da Percepção*, Merleau-Ponty (2011) afirma que a fenomenologia se “deixa praticar e reconhecer como maneira ou como estilo; ela existe como

movimento antes de ter chegado a uma inteira consciência filosófica” (*Ibidem*, p. 2, grifo nosso). Segundo Merleau-Ponty (2011) é possível reencontrarmos-la seguramente em autores como Marx, Nietzsche e Sigmund Freud, mas também paradoxalmente em autores distintos entre si como Georg W. F. Hegel e Søren Kierkegaard. A este respeito Merleau-Ponty (2011) faz a ressalva de que “se a fenomenologia foi um *movimento* antes de ser uma doutrina ou um sistema, isso não é nem acaso nem impostura. Ela é laboriosa como a obra de Balzac, de Proust, de Valéry ou de Cézanne” (*Ibidem*, p. 20). Com isso ele ensina que ainda enquanto *movimento* a fenomenologia também se reconhece como obra de arte, o que vem a sugerir o seu caráter também inacabado, como já afirmamos. Portanto se por um lado Merleau-Ponty foi um dos sucessores mais fieis à tarefa da fenomenologia proposta por Husserl, por outro o emprego de seu método foi profundamente marcado pelo interesse do filósofo francês pela arte, linguagem, infância etc. A partir de uma filosofia que punha o primado da existência no corpo enquanto obra de arte, Merleau-Ponty (2011) despertou na fenomenologia o interesse pelo caráter estesiológico dos movimentos desse corpo.

Este é movimento no qual a consciência se efetiva como postura volitiva, mas também é o movimento de um corpo, sem o qual a consciência não teria um chão nem para levantar voo, nem para pousar. A consciência sem corpo, não tem sombra. É o corpo que faz a consciência saber de si mesma. Em outros termos, o corpo é condição de toda reflexão, pois é a partir da sua sombra existencial que a consciência reflete. Falamos de sombra no mesmo sentido em que Merleau-Ponty (1975b) falava de Husserl em *O filósofo e a sua sombra*. A sombra é o irrefletido produzido por toda reflexão e é também o irrefletido de onde se origina toda a reflexão.

Há pouco falávamos do óbvio e agora ousamos dizer que este é sobretudo uma questão de percepção. Maurice Merleau-Ponty (2011), filósofo e interlocutor neste trabalho é o primeiro a nos ensinar que “a verdadeira filosofia é reaprender a ver o mundo” (2011, p. 19)⁴¹. Reaprender a ver é colocar de lado uma visão natural e óbvia do mundo tal como o pintor só pinta “uma única paisagem eterna porque interrompeu o *modo natural de ver*.” (MERLEAU-PONTY, 2004, p. 14, grifo nosso) Ao nos orientarmos por essa diretriz logo entendemos que reaprendemos a ver o mundo porque não podemos apreendê-lo de uma vez só. Se o mundo precisa ser reaprendido tanto é porque de alguma maneira ele se torna óbvio

⁴¹ Em passagem similar Husserl já afirmava que quem assume “a atitude fenomenológica tinha de começar por aprender a ver, e somente nesta prática adquirir uma conceptualidade tosca e vacilante, e somente depois sempre melhor determinada, do que em si e nos outros é propriamente essencial” (HUSSERL, 2008, p. 259).

aos meus olhos quanto é porque algo nele e em mim sempre demanda um novo olhar. Em *Le philosophe et son ombre*, Merleau-Ponty (1975b) inicia recordando um dizer de seu mestre: “A tradição é esquecimento das origens, dizia o último Husserl” (*Ibidem*, p. 429). Aparentemente tal afirmação desperta em nós um sentimento de estranheza e contradição. Como pode a tradição prestar o desserviço de nos fazer esquecer? Como ela pode ser a negação de seu próprio propósito, a saber, fazer lembrar?

Toda tradição é feita de costumes. Ela é a encarregada de transformar o novo em repetição. A tradição é, com efeito, o ato de acostumar-se. Acostumar-se é a tarefa última da ciência ao passo que o costume é a matéria prima da fenomenologia. O costume é isto que envolve o óbvio e o óbvio é tudo aquilo que clama, ou melhor, *re-clama* tematização! A psicologia é a tradição à qual nos direcionamos aqui em especial. Sem sombra de dúvidas a psicologia foi uma das ciências às quais a fenomenologia mais direcionou o seu olhar vendo nela a necessidade de um retorno às coisas mesmas. Sua ciência e os costumes que dela derivam reclamam tematização. Existe na psicologia o que Husserl (2008) denomina de uma “crise que lhe é própria” (*Ibidem*, p. 21). Portanto, não haverá um tempo em que a psicologia não necessite tematizar seus construtos. Caso isso aconteça, não poderá mais se chamar esta ciência de psicologia.

Quando em viagem saio do meu país de origem e habito terras estrangeiras começo a perceber nas diferenças da terra *atual* as peculiaridades da minha cultura *natal*. Vou e quando volto não me percebo mais o mesmo e a minha terra natal também ganha tonalidades estranhas. O que era óbvio se torna questionável. Apenas à distância da tradição é possível se aproximar das origens. As origens por sua vez não estão nem lá e nem cá, mas neste caminho que eu percorro de cá para chegar lá. É preciso saber que fazemos este percurso exatamente para que, chegando lá, reconheçamos que as origens se tornam tradição.

Isto implica dizer que toda ciência precisa ser fundamentalmente idealista. Elas consistem na distância entre onde estamos e onde queremos estar, elas são a exigência de um caminhar. Assim, toda teoria é um percurso, enquanto toda tradição é uma trajetória. É olhando para trás e não para frente que podemos perceber uma trajetória. O que não pode acontecer é de transformarmos uma trajetória em horizonte perpétuo. De algum modo foi exatamente isto que a psicologia moderna fez na medida em que quis se tornar uma ciência positiva. Ela trouxe para si a trajetória das ciências da natureza e fez delas o seu horizonte. Este foi o preço que a psicologia teve de pagar para ser reconhecida enquanto uma ciência

tradicional. Mas se como diz Merleau-Ponty (2000, 2004, 2011) o que importa é reaprender a ver o mundo, faz-se necessário rever aquilo que se tornou óbvio na psicologia sob o pretexto da tradição: o comportamento.

2.2 A psicologia do comportamento e o comportamento da psicologia

Iniciamos este capítulo tendo como epígrafe uma citação de Ivan Pavlov, fisiólogo russo, nascido na primeira metade do século XIX. Em nossa epígrafe encontramos a seguinte constatação de Pavlov (1980, p. 43): “parece *óbvio* que a atividade global do organismo deva se conformar a leis definidas” (*Ibidem*, p.43, grifo nosso), nesses termos, caso o animal não esteja em “exata correspondência com o meio ambiente, ele deixará, cedo ou tarde, de existir”.

Pavlov ficou muito conhecido pelas suas pesquisas em torno do reflexo da salivação e do condicionamento do mesmo. As suas considerações a respeito do psíquico não serviram apenas como referência para a jovem psicologia, mas suscitaram também inúmeras exigências, no tocante, às metodologias adotadas pela mesma sob o risco de não ser reconhecida como ciência legítima. Mas o que seria uma ciência com tal qualidade? Tomando a fisiologia como referência, Pavlov (1980), entende que, no estudo da vida, a psicologia deve se apoiar em ciências mais exatas, a saber, a mecânica, a física e a química. É no contexto da fisiologia que a noção de reflexo é amplamente desenvolvida, antes de ser importada pela psicologia.

Em *O trabalho dos grandes hemisférios cerebrais*, Pavlov (1980) retoma a noção de reflexo como assumidamente herdada de René Descartes⁴². Nas palavras de Pavlov (1980), a noção de reflexo consiste em:

Um agente qualquer do mundo exterior ou do mundo interior do organismo atinge um dos aparelhos receptores do sistema nervoso, dando origem a um processo nervoso: o fenômeno da excitação. A excitação conduzida pelas fibras nervosas centrípetas chega até o sistema nervoso central, de onde parte de novo, graças a conexões estabelecidas, por outros condutores, para alcançar, finalmente, o órgão efetuator onde é transformada, por sua vez, em um processo específico das células desse órgão. Desta maneira, um agente do mundo exterior entra em determinada conexão com tal ou qual função do organismo, conexão esta que *é uma relação de causa e efeito* (*Ibidem*, p. 92, grifo nosso).

⁴² “Descartes, há 300 anos atrás, estabeleceu a noção de reflexo, ato fundamental do sistema nervoso, considerando que a atividade dos animais era automática, e a do homem, não...” (PAVLOV, 1980, p. 88).

Em um esquema mais resumido, o reflexo, segundo Pavlov (1980), se efetua fundamentalmente entre “um *aparelho receptor*, o *nervo aferente*, a *estação central* (ou centros), e o *nervo eferente*, com o *órgão efetuator*” (*Ibidem*, p. 109, grifo nosso). É verdade que Pavlov está bem mais interessado na descrição fisiológica dos processos nervosos do que em suas implicações psicológicas. Na verdade para Pavlov, o que se entende por psíquico, precisa ser admitido dentro desta realidade fisiológica do sistema nervoso. Todavia, o que, para nós interessa saber é a interpretação que Pavlov erige a partir da descrição desses processos, qual seja, que esses processos se estabelecem por relações de causa e efeito. Segundo Pavlov (1980), toda e qualquer “atividade do organismo é resposta necessária a algum agente do mundo exterior, na qual o órgão ativo está em relação de *causa e efeito* com o agente dado” (p. 88, grifo nosso).

No tocante à psicologia, Pavlov (1980, p. 91) entende que os behavioristas eram exceção entre os psicólogos norte-americanos, por serem os únicos que se preocupavam em realizar pesquisas de caráter puramente fisiológico. Talvez John Watson (2008), um dos primeiros e eminentes comportamentalistas, não colocasse o seu behaviorismo exatamente nesses termos, contudo sabe-se que ele entendia que o comportamento deveria ser estudado apenas objetivamente. Que a psicologia “é um ramo experimental puramente objetivo das ciências naturais” (*Ibidem*, p. 289). Contudo, é interessante recordar que tal psicologia objetiva, não começou exatamente com Watson, mas com Sechenov, Bechterev e o próprio Pavlov (ARDILA, 2013).

As noções fisiológicas de *causa e efeito* estão em total conformidade com as noções de *estímulo e resposta* (S→ R). Isto significa dizer que para criar o paradigma S→ R, John Watson pautou-se no trabalho de Pavlov (GUIMARÃES, 2003). Em outras palavras, “quando Watson propôs uma Psicologia S→ R, ele estava se apoiando no modelo do arco reflexo de Lashley e Pavlov para explicar a relação observada S-R” (MATOS, 1997, p. 4). Segundo Tourinho (2011), nos trabalhos de Watson a referência feita ao reflexo constituía-se não apenas como núcleo do comportamento em geral, mas como princípio para os comportamentos humanos mais complexos. Nesse sentido a noção básica de reflexo é, a princípio, muito cara à psicologia comportamental. Encontramos nelas um dos fundamentos teóricos da psicologia, embora originalmente, o reflexo seja um princípio fisiológico.

Sabe-se que desde o seu princípio o behaviorismo esforçava-se para conceder à psicologia uma metodologia de investigação independente, objetiva e materialista. Uma

metodologia que respeitasse os critérios de observação, predição e controle das ciências da natureza, mas que fosse igualmente independente de disciplinas como a fisiologia. Para tanto, era necessário a recusa de uma psicologia da introspecção, cujas investigações buscavam descrever sensações⁴³ internas e não observáveis. Segundo a compreensão comportamental de ciência, enquanto permanecesse sob um paradigma mentalista, a psicologia não poderia evoluir, haja vista a dificuldade de utilizar os mesmos critérios das ciências naturais com fenômenos não observáveis e internos. Portanto uma das primeiras providências do comportamentalismo foi trazer a experiência da primeira para a segunda e terceira pessoa⁴⁴. Não que os associacionistas não o já tivessem feito, mas agora os dados e resultados eram eminentemente de responsabilidade de um observador terceiro. Dizemos, portanto, que a, despeito de afastar a experiência de si na primeira pessoa, o behaviorismo, por outro lado, tem o mérito de desde o seu início ter combatido o psicologismo e as interpretações intelectualistas do comportamento.

A questão é que ao insurgir-se contra mentalismo e a psicologia de Wundt, Watson caiu na tentação a que todos os cientistas estão sujeitos, a saber, cometer o erro que se combate. Conforme Matos (1997), ao criar o paradigma $S \rightarrow R$ apoiando-se na reflexologia pavloviana, Watson “estava manifestando sua adesão a um modelo de causação antecedente exclusiva (R causada ou desencadeada por S) mediada pelo SNC (Sistema Nervoso Central...)” (*Ibidem*, p. 4). Ao adotar a reflexologia pavloviana, Watson apoiava todo o comportamento no eixo sistema nervoso e não na interação homem-meio. A psicologia tornava-se novamente uma ciência totalmente dependente da fisiologia⁴⁵. Portanto, ainda segundo Matos (*Ibidem*, p. 4) “podemos dizer que o Behaviorismo Metodológico (...) ao tomar estados ou processos e/ou neurais, hipotéticos ou inferidos, como supostas causas do comportamento, ironicamente, se posicionava como um legítimo defensor do Mentalismo”

⁴³ “Segundo Wittgenstein (1991a, p.67) “essa é a posição do behaviorismo. Não é que eles neguem que existam sensações. Dizem porém que a nossa descrição do comportamento é a nossa descrição de sensações. (...) <<Isso não pode ser uma descrição das nossas sensações>>. Diz-se isto porque se pensa em sensações orgânicas – tensão de músculos no peito, etc. Seria obviamente uma experiência. Mas não parece ter metade da importância do facto de terem eles dito isto ou aquilo. Pensa-se na descrição de uma experiência não como a descrição de uma ação mas como uma descrição de dor ou de sensações orgânicas”.

⁴⁴ Segundo Wittgenstein (2008, p. 273) “os verbos psicológicos se caracterizam pelo fato de que a terceira pessoa do presente é identificável pela observação, e a primeira pessoa não. Sentença na terceira pessoa do presente: informação. Na primeira pessoa do presente: manifestação”. É mais precisamente à esta primeira pessoa que uma psicologia fenomenológica se dedica, pois esta é a pessoa da *manifestação*.

⁴⁵ Em sentido similar, Canguilhem (2006) afirma que “paralelamente às pesquisas sobre neurologia cerebral, a psicologia tendia a não ser mais do que uma sombra da fisiologia, encorajada por uma filosofia mal pensante que buscava, nessa psicologia, suas razões para mal pensar” (*Ibidem*, p. 187).

(*Ibidem*, p. 4). Essa, no entanto, já era uma constatação feita por Merleau-Ponty (2006a) em *A Estrutura do Comportamento*. Vejamos por quê.

Em uma nota de rodapé desta obra, Merleau-Ponty (2006a), afirma que ao reagir contra “as trevas da intimidade psicológica”, ou seja, o mentalismo, o behaviorismo restringiu seus recursos, na maioria das vezes, às explicações físicas e fisiológicas. Em seu curso sobre *A Natureza*, o filósofo também comenta que Watson havia desenvolvido a noção de comportamento em uma “perspectiva antimentalista, a fim de estudar o comportamento como qualquer realidade exterior. Mas a noção extravasou rapidamente do âmbito de uma filosofia realista” (MERLEAU-PONTY, 2006b, p. 228). Neste sentido Matos (1997) está em acordo com Merleau-Ponty (2006a; 2006b) quando este último afirma que ao fazer isso, o behaviorismo estava em contradição com as suas definições iniciais; não se percebia que ao fazer isso se colocava “novamente o comportamento no sistema nervoso” (MERLEAU-PONTY, 2006a, p. 4). Em outras palavras, apesar de apostar na relação S→ R, Watson empurrava novamente o comportamento para dentro do organismo. Em seu primeiro trabalho, intitulado *O Comportamento dos Organismos*, Burrhus Frederic Skinner (1938) entende que a explicação do sistema nervoso como princípio de estudo apenas evita uma descrição direta do comportamento⁴⁶. Nesse sentido, Matos (1997) entende que “Skinner fez a si um desfavor ao usar a expressão behaviorista, ao identificar-se como um behaviorista radical” (p. 4).

Muito embora Skinner (1974) tenha se esforçado para justificar o behaviorismo demonstrando que sua vertente mais radical tapava os buracos deixados pelo behaviorismo de Watson, as críticas não se ausentam frente ao comportamentalismo, e parecem serem também as mesmas de sempre. Todavia, não seria novidade empregarmos uma investigação minuciosa que tivesse por intuito colocar em xeque tanto as contribuições do comportamentalismo de John Watson quanto os esforços mais recentes de Skinner, por exemplo. Tais investigações já são empregadas desde as críticas da *Gestalttheorie* feitas à “psicologia dos tijolos”⁴⁷ e ao comportamentalismo metodológico de Watson até as críticas mais contemporâneas tal como descreve o próprio Skinner (1974):

Mais de sessenta anos se passaram desde que Watson publicou seu manifesto e muita coisa ocorreu nesse período. A análise científica do comportamento tem feito

⁴⁶ “I am not attempting to discount the importance of a science of neurology but am referring simply to the primitive use of the nervous system as an explanatory principle in avoiding a direct description of behavior” (SKINNER, 1938, p. 4)

⁴⁷ Segundo Pavlov (1980, p. 138), esse é um dos termos com o qual psicólogos da Gestalt batizaram a psicologia estruturalista de Wilhelm Wundt.

progressos dramáticos, e as deficiências da apresentação de Watson são agora, creio eu, principalmente de interesse histórico. Contudo, a crítica não mudou muito. Todas as incompreensões apontadas acima são encontráveis em publicações correntes, escritas por filósofos, teólogos, cientistas sociais, historiadores, homens e mulheres de letras, psicólogos e muitos outros (*Ibidem*, p. 10).

De alguma forma, é válido o esforço de Skinner (1974) em desfazer tantos mal entendidos a respeito da filosofia da ciência comportamental, mas não se entende como ele pôde se surpreender com a permanência das críticas sem, no entanto, se surpreender com a quantidade de perspectivas teóricas que ainda enxergam graves falhas e limitações do comportamentalismo. Não obstante a tais limitações filosóficas, o que temos a dizer sobre comportamento aqui não pretende ser mais uma crítica aos fundamentos epistemológicos da filosofia ou da psicologia do comportamento, mas trata-se de encararmos as consequências desses pressupostos teóricos para a compreensão da vida, dos organismos, do corpo e do comportamento. De modo específico, trata-se de nos perguntarmos quais são, por exemplo, e em nível prático, as consequências, da reflexologia para a concepção psicológica do homem no mundo.

Embora o comportamentalismo e a psicologia de um modo geral tenham empreendido diversas atualizações teóricas científicas desde Ivan Pavlov ou John Watson, e, embora Skinner tenha falado em “comportamento operante” e “modelagem”, ainda assim a noção de reflexo não deixou de ser um fundamento primário para a compreensão de comportamento. Entendemos comportamento a partir de leis que se pretendem isomórficas às leis da física, a saber, ação e reação. Portanto comportar-se é frequentemente compreendido como a resultante de câmbios físicos e fisiológicos, seguindo assim a diretriz do princípio do reflexo.

Não queremos, no entanto, simplesmente ignorar a reflexologia, mas questionarmos se ela pode ser tomada como o principal pressuposto da psicologia na compreensão do comportar-se. Podemos adotar a *doxa* do reflexo como nossa *episteme*? De um ponto de vista fenomenológico, qualquer aquisição de conhecimento ou emprego de *práxis* que se realize sem a tematização de pressupostos incorre em atitude natural. Queremos dizer com isso que a noção de comportamento é uma noção que se tornou em certa medida corriqueira à psicologia e a outras ciências como a medicina psiquiátrica. Em outras palavras, o comportamento em sua acepção eminentemente fisiológica, é entendido em termos daquilo que é dado e daquilo que é óbvio. Esta é a razão pela qual dizíamos que o óbvio é o tema de nossa pesquisa.

É verdade que, se comparada à *Fenomenologia da Percepção*, as menções de Merleau-Ponty (2006a) a Husserl podem ser tímidas em *A Estrutura do Comportamento*. Não obstante, isso não é ensejo para imaginarmos que ainda não existia uma atitude fenomenológica no desenvolvimento desta obra. É que Merleau-Ponty, apesar de ser um dos estudiosos mais zelosos da obra de Husserl, não a tomou como seu primeiro ponto de partida. É exatamente por ser um filósofo rigoroso com a fenomenologia que Merleau-Ponty vai primeiramente aos problemas, ou seja, *as coisas mesmas*. Os problemas os quais Merleau-Ponty visava, bem como também os nossos problemas nesta pesquisa, não eram exatamente os mesmos que Husserl visou, mas eram em sua maioria pertencentes a um horizonte comum. A psicologia⁴⁸ sem dúvida faz parte desse horizonte e foi um dos temas de interesse contínuo de ambos os filósofos.

Portanto, em *A Estrutura do Comportamento*, Merleau-Ponty (2006a) empregava suas primeiras investigações fenomenológicas quando se voltava para o fenômeno do comportamento e, portanto, para como a fisiologia, a neurologia e a psicologia lidavam com este tema. Conhecemos um psicólogo pela maneira com a qual ele lida com os fenômenos. Merleau-Ponty (2004, 2006a, 2011) entendia que era necessário reaprender a ver o organismo para descrever o comportamento e o funcionamento do sistema nervoso a partir de uma leitura existencial e semântica da vida.

Nesse sentido, inicialmente, estas questões envolvem o modo como compreendemos as relações estabelecidas entre o organismo e o mundo. Em virtude disto Merleau-Ponty (2006a) inicia *A Estrutura do Comportamento*, informando que o objetivo daquele trabalho era o de “compreender as relações entre a consciência e a natureza – orgânica, psicológicas ou mesmo social” (*Ibidem*, p. 1)⁴⁹. Quando Merleau-Ponty (2006a) afirma que seu objetivo de estudo são as relações entre a consciência e a natureza ele está retomando a relação homem-mundo. Porém fazia-se necessário ver essa relação para além de uma compreensão da física

⁴⁸ Uma diferença importante sobressai naquilo que tange às relações entre fenomenologia e psicologia. As primeiras aproximações entre Husserl e a psicologia foram fortemente providas de críticas do filósofo ao psicologismo. Posteriormente, o Husserl do *Ideias*, fez críticas mais direcionadas ao empirismo que ao psicologismo. Esse momento coincide com atenção que Husserl dá à elaboração de seu método. Merleau-Ponty por sua vez inicia sua crítica com *A Estrutura do Comportamento* direcionando-a ao empirismo (sobretudo ao comportamentalismo norte americano e à psicologia da *Gestalt*). Já em a *Fenomenologia da Percepção* ele investe criticamente contra as perspectivas mais intelectualistas.

⁴⁹ Aparentemente Merleau-Ponty alcançou este objetivo ao final de *A Fenomenologia da Percepção*, o que nos leva a imaginar que estas duas obras se ocupem de problemáticas mais comuns do que se pode esperar. Sem sombra de dúvidas, compreender as relações entre consciência e natureza é uma matéria com a qual Merleau-Ponty se ocupou bastante.

ou do mentalismo. Portanto Merleau-Ponty (2006a) desejava abster-se de aderir ao vitalismo ou ao mecanicismo. Isso nos informa do quanto era necessário rever também as relações estabelecidas entre as ciências.

É desse modo que Merleau-Ponty (2006a) escolhe o tema do comportamento: por ser uma noção “neutra com relação às distinções clássicas do ‘psíquico’ e do ‘fisiológico’” (*Ibidem*, p. 3). A noção de comportamento está presente tanto na física, quanto na química, quanto na biologia, quanto na psicologia. Todavia a respeito da psicologia é preciso reconhecer que fez e ainda faz uso desta noção do mesmo modo que a física ou a química emprega. Portanto, a psicologia assim como inúmeras outras ciências conservavam uma relação de dependência muito forte com as ciências naturais. Sobre isto Merleau-Ponty (2006a) comenta que enquanto “quis ser uma ciência natural, a psicologia permaneceu fiel ao realismo e ao pensamento causal” (*Ibidem*, p. 2). O autor prossegue observando que “no início do século, o materialismo fazia do ‘psíquico’, um setor particular do mundo real: entre os acontecimentos *em si*, alguns, no cérebro tinha a propriedade também de existir *para si*” (MERLEAU-PONTY, 2006a, p. 2, grifo nosso)⁵⁰.

Com esta afirmação Merleau-Ponty (2006a) demonstra de uma só vez que tanto o empirismo quanto o mentalismo conservavam, mesmo em posturas opostas, um equívoco comum. Enquanto o mentalismo isolava o sujeito fazendo do mundo um resultado do *para-si*, o empirismo buscava compreender tal relação nos processos *em-si*. Porém ao criticar o mentalismo por restringir a realidade aos recônditos obscuros da alma ou da mente, o empirismo empurrava os processos da mesma realidade para os recônditos do sistema nervoso fazendo assim de alguns processos *em-si*, processos *para-si*.

Para o mentalismo o mundo era um resultado das minhas impressões psicológicas, para o empirismo minhas impressões psicológicas e meu comportamento eram resultado da atuação do mundo e da natureza sobre mim. Em ambos os casos o que se via era uma compreensão mecânica do relacionamento entre a consciência e a natureza. Em ambos os casos “a consciência permanecia o análogo de uma força” (MERLEAU-PONTY, 2006a, p. 2).

⁵⁰ Em relação a essa tentativa de compreender o espírito como um setor anexado ao corpo Husserl indicava que: “À pergunta sobre a fonte de todos os mal-estares, há, agora, que responder: este objectivismo ou esta apreensão psicofísica do mundo é, apesar da sua aparente compreensibilidade, uma unilateralidade. A realidade do espírito como um suposto anexo real dos corpos, o seu suposto ser espaço-temporal no interior da natureza, tudo isso é um contra-senso” (HUSSERL, 2008, p. 344).

Como exemplo disto temos a doutrina de Sigmund Freud que “aplica à consciência metáforas energéticas e explica o comportamento por interações de forças ou tendências” (*Ibidem*, p. 3).

A análise do comportamento tanto proveniente de uma “realidade interior” quanto daquela oferecida por um atomismo dos reflexos, imaginava dividir o comportamento entre *partes extra partes* ou entre acontecimentos mecânicos e exteriores uns aos outros. Mas o que viria a ser tal acontecimento mecânico? “Uma ação mecânica, (...) é aquela em que a causa e o efeito são decomponíveis em elementos reais que se correspondem um a um” (*Ibidem*, p. 250). Ao perceber isso, Merleau-Ponty (2006a), dedicou-se no primeiro capítulo de *A Estrutura do Comportamento* a uma tentativa de considerar radicalmente tais princípios de análise comportamental. Considerando os pressupostos dessas tradições, ele entendia que “explicar o funcionamento nervoso só pode significar o complexo ao simples, descobrir os elementos constantes de que é feito o comportamento” (*Ibidem*, p. 12).

Se essa era a proposta da compreensão atomista do comportamento, Merleau-Ponty (2006a) decidiu averiguar os fundamentos desse princípio. Sua proposta foi a de decompor “tanto o estímulo quanto a reação até que encontremos os “processos elementares” formados de um estímulo e uma resposta sempre associados na experiência” (*Ibidem*, p. 12). Com este intuito, Merleau-Ponty (2006a), buscou descrever a decomposição de cada um desses elementos, a saber, o *estímulo*, o *lugar da excitação*, o *circuito reflexo* e a *reação*. Neste percurso o que o filósofo nos revela é que os reflexos não se deixam decompor nesses moldes.

A fim de ilustrar essa impossibilidade, Merleau-Ponty (2006a) evoca a metáfora utilizada pela tradição para a compreensão do organismo e, em específico, do sistema nervoso, trata-se da metáfora do teclado. Um teclado, comenta Merleau-Ponty (2006a), é “justamente um aparelho que permite, segundo a ordem e a cadência dos impulsos recebidos, produzir incontáveis melodias, todas diferentes entre si” (*Ibidem*, p. 13). A grosso modo, a tradição da reflexologia nos ensinou que por uma conduta mecânica o mundo é o pianista e o organismo é o piano. Esta é uma das razões pelas quais as perspectivas comportamentalistas com frequência desprezam a possibilidade do livre-arbítrio de escolha.

Contudo há que se perguntar o seguinte: “as constelações de excitantes agiriam sobre o organismo como os dedos do pianista em seu instrumento?” (*Ibidem*, p. 13). Esta metáfora vem a calhar com os questionamentos de um autor da literatura russa que segundo o próprio Friedrich Nietzsche (2001), tratava-se do único psicólogo com quem ele teve muito a

aprender. Em *Memórias do Subsolo*, a personagem de um homem doente expressa algumas indagações de Fiódor Dostoiévski (2012), o professor de Nietzsche. Algumas destas indagações se aproximam daquelas feitas por Merleau-Ponty (2006a) sobre a metáfora do teclado.

A respeito da ciência e das promessas que esta faz no tocante ao homem, Dostoiévski (2012) afirma que se acredita que haverá um tempo em que:

a própria ciência vai ensinar ao homem (embora isso já seja um luxo, na minha opinião) que ele, na verdade, não possui nem *vontade*, nem caprichos, que, por sinal, nunca os teve, e que ele mesmo não passa de alguma coisa parecida com uma *tecla de piano* ou um *pedal de órgão*; e que, ainda por cima, existem também as leis da natureza, de modo que, não importa o que ele faça, isso não é feito por sua vontade, e sim por si mesmo, seguindo *as leis da natureza*. Consequentemente, basta descobrir essas leis da natureza que o homem não terá mais de responder pelos seus atos, e viver, para ele, será extremamente fácil (*Ibidem*, p. 34, grifo nosso).

Nesta ocasião:

todas as *ações humanas* serão calculadas matematicamente, de acordo com essas leis, numa espécie de tábua de logaritmos, até 108.000, e serão inscritos nos calendários; ou, algo ainda melhor: surgirão algumas publicações bem-intencionadas, do tipo dos atuais dicionários enciclopédicos, em que tudo estará tão bem calculado e indicado, que no mundo não haverá mais nem *ações* nem aventuras (*Ibidem*, p. 35, grifo nosso)

É impossível não reconhecer os méritos da literatura de Dostoiévski no que concerne ao homem e à psicologia. Nos trechos supracitados, Dostoiévski demonstra a ingenuidade da ciência ao crer que é possível reduzir o homem a um mero instrumento tocado pela natureza. Que nele não houve nem haverá qualquer sombra de vontade e que quando for possível catalogar e calcular todos estes mecanismos o homem terá uma vida exata e perfeita. Quando Dostoiévski anuncia a criação de dicionários, calendários e enciclopédias das *ações humanas*, ou seja, dos comportamentos humanos, ele não poderia imaginar que um dia teríamos um *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais*⁵¹.

Se é de se esperar que tenhamos de tempos em tempos manuais a respeito das ações humanas, as normais e as patológicas, é de se esperar que o homem não seja um simples teclado tocado pela natureza. E mesmo que se “constate que ele é de fato uma tecla de piano, mesmo que isso lhe seja demonstrado pelas ciências naturais e pela matemática, nem assim ele criará juízo e propositalmente fará alguma coisa oposta (...) por impor a sua vontade” (DOSTOIÉVSKI, p. 42). Ainda segundo Dostoiévski (2012, p. 42, grifo nosso), “toda a

⁵¹ *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*.

questão humana, creio, resume-se, na realidade, em o homem provar constantemente para si mesmo que ele é um homem, e não uma *tecla!*”.

Voltando *A Estrutura do Comportamento* Merleau-Ponty (2006a), entende que o homem assim como o organismo, não pode ser “comparado com um *teclado* no qual os estímulos exteriores tocariam, desenhando a forma que lhes é própria; isso pela simples razão de que ele contribui para constituí-la” (*Ibidem*, p. 14, grifo nosso). Em referência a Weizsäcker, Merleau-Ponty afirma que o organismo é um “produtor de sensações” (*Reizgestalter*), ou seja, “a forma do excitante é criada pelo próprio organismo por sua maneira peculiar de se oferecer às ações do exterior” (*Ibidem*, p. 14).

Portanto, é preciso que repensemos o organismo e o comportamento de um modo distinto daquele proposto pela reflexologia pavloviana e as suas consequências epistemológicas. O corpo não é um mero receptáculo de informações e o comportamento não é resultado de uma tecla pressionada por um estímulo da natureza, seja ela externa ou interna. Se o comportamento fosse um mero debate entre o meio e o sistema nervoso, não haveria equívocos de gestos e, nem tampouco, haveria novos gestos. Haveria nesse caso, apenas a repetição. Contudo, comportar-se está longe de se restringir à repetição. Seria um equívoco gigantesco tratar a conduta humana como repetição ou apostar nesta o fundamento para a compreensão daquela.

O que Dostoiévski chama de vontade, a fenomenologia chama de intencionalidade. Quando se fala em um organismo que é *Reizgestalter*, quer-se dizer que não é apenas instrumento da natureza, mas é ao mesmo tempo o instrumentista que toca a melodia. Era necessário resgatar esse corpo que é intencionalidade e aqui já comparece a fenomenologia de Merleau-Ponty. Trata-se de uma fenomenologia do corpo próprio que não apenas possui um comportamento, mas que é efetivamente o próprio comportamento.

Ainda sobre a metáfora do teclado, ao ouvirmos uma melodia, não ouvimos uma nota independentemente da outra, mas cada nota em relação a outra. Quando ouvimos um pianista, o martelo de nossos ouvidos ou a interpretação cerebral para esse estímulo não opera por uma soma entre os elementos da visão do pianista sentado diante do piano, o dedo batendo na tecla, o palco iluminado e o som produzido. Um cego não precisa dos dados visuais para compreender o que é tocado e como é tocado, pois ouvimos o conjunto de todo esse encontro. Se o comportamento é uma nota musical, o organismo é o seu acorde.

Um acorde é fundamentalmente formado por uma tríade, ou seja, pelo agrupamento de três notas. Contudo esse número pode ser maior de modo que o acorde tenha uma formação téttrade ou de téttrade com nota acrescentada (CHEDIAK, 1986). Quando falamos do organismo enquanto acorde é porque queremos ressaltar a sua qualidade de simultaneidade. É verdade que é possível discernir as notas de um acorde quando o músico realiza um *arpeggio*, mas é impossível imaginar um acorde como uma simples soma de notas musicais, ou ainda um *arpeggio* que desconsidere a ordem e a estrutura fundamental do todo do acorde. Ademais, o *arpeggio* respeita uma conduta que é conveniente ao instante da harmonia, do contrário soaria completamente estranho. Sobretudo, se consideramos as notas como partes de um todo que é o acorde, é preciso também considerar que cada nota, ou seja, cada parte “anuncia mais do que ela contém, e essa percepção elementar já está, portanto carregada de sentido” (MERLEAU-PONTY, 2011, p.24).

Nesse sentido assim como uma melodia ou um acorde não são o mesmo que a soma de notas musicais, Merleau-Ponty (2006a) em diversas passagens retifica que o comportamento não é resultado de uma “soma de estímulos parciais, já que uma soma é indiferente à ordem de seus fatores...” (*Ibidem*, p. 15, grifo nosso). Na verdade o comportamento precisa ser compreendido a partir de uma “ordem, um conjunto, que dá o seu *sentido* momentâneo a cada uma das excitações” (*Ibidem*, p.15, grifo nosso). Em outras palavras Merleau-Ponty (2006a) entende que “o destino de uma excitação é determinado por sua *relação* com o *conjunto* do estado orgânico e com as excitações simultâneas ou precedentes” (*Ibidem*, p.17, grifo nosso) de modo que tais relações não sejam relações de “causalidade linear, mas de causalidade circular” (*Ibidem*, p.17). Tal causalidade circular põe no jogo o organismo como um todo.

Poder-se-ia, no entanto, argumentar que a noção pavloviana de comportamento reflexo foi totalmente transformada e superada por uma doutrina mais contingencial do comportamento. Que a noção de reflexo se reserva apenas aos comportamentos mais fundamentais do organismo ou ainda que tal noção sirva apenas no estudo dos organismos simples. Enfim que dispomos de novos eixos teóricos para a compreensão de seres mais complexos como o próprio ser humano. Contudo o caráter evolutivo dessas perspectivas não permite negar que suas expressões mais contemporâneas são fieis, muitas vezes, sem admitir, ao princípio $S \rightarrow R$. Este princípio permanece como sombra em testemunho à compreensão de organismo que resulta desta noção de comportamento. As formulações mais recentes imaginam compreender o comportamento evolutivamente, pois imaginam e organizam a

própria teoria (filosofia do comportamento) em termos evolutivos. Pavlov e Watson, por exemplo, têm sido requisitados apenas em termos de situação histórica, embora saibamos que não se pode substituí-los sem fornecer outro fundamento ou premissa. Tudo se passa como um grande *recalque* teórico de onde se pressupõe os resultados sem, no entanto, tematizar as origens.

O behaviorismo não pode deixar de prescindir da premissa de que antes de ser uma psicologia do comportamento ela é um *comportamento da psicologia*. Nesse caso o comportamentalismo parte de uma compreensão de homem que ela mesma impõe a si, a saber, uma compreensão evolutiva. O comportamento de tal psicologia é evolutivo. Nesse sentido, erra porque não tematiza, mas ignora sua origem como o ponto ao qual sempre precisa retomar para continuar suas investigações. Suas origens se lhe tornaram óbvias.

Portanto, conforme atesta Kurt Goldstein (2000) em *O Organismo*, o método de compreensão do simples ao complexo ainda permanece hegemônico⁵². A concepção evolutiva de comportamento deduz o complexo do simples operando por multiplicações e exponenciais dos potenciais inatos de reflexo. Depois disso resolve-se crer que tais resultados são de uma ordem totalmente inovadora e inédita. Que eles não foram deduzidos e organizados, que eles sempre estiveram ali disponíveis apenas esperando a leitura correta.

Nesse sentido, Merleau-Ponty (2006a), observa que Pavlov deparou-se com a dificuldade de estender as leis do reflexo condicionado para os comportamentos ditos superiores. Pavlov tentava entender “como um organismo pode entrar em relação com um meio muito mais extenso e mais rico que aquele que age imediatamente, sob a forma de estimulações físicas e químicas, em suas terminações sensoriais” (MERLEAU-PONTY, 2006a, p. 77). Todavia tal extensão se realiza, em sua reflexologia, pela transferência do poder

⁵² “If I am correct in my views, all previous attempts to understand life há followed the method of working from the lower to the higher. Under the conviction that the phyla of living beings represent a scale, at the bottom of which are organisms of relatively simple structure and function, distinguished from the “higher” ones only in that the later show progressively greater differentiation in their development, the approach has been to explore functions in the “lower” (“simpler”) animals and from there do ascend to the analysis of the “higher” (more “complex”) beings. This procedure was not discarded, even by those who were rationally compelled to abandon the concept of evolution. The approach remained essentially the same whether the performances of the organismo were thought to be of the reflex type or whether regulative and directive factors were introduced to explain phenomena in “higher” organisms. In the later case, the investigator hoped to find these directive factor in their simplest form in the lower organisms. In fact, the change in biological views in recent years, the increasing movement away from the reflex concept, brought no essential change in this general attitude of biologists. Fundamentally, the determining view has remained that the lower organisms are “simpler” and can be investigated more readily. Therefore, the method of procedure from the “lower” to the “higher” has persisted” (GOLDSTEIN, 2000, p. 23).

dos excitantes naturais para os novos estímulos. Ou seja, os comportamentos superiores se efetuam por uma multiplicação dos comandos das reações inatas que é seguida por um agrupamento particular e automático das cadeias de reação (GILES, 1979).

Portanto ainda nos comportamentos superiores a concepção mecanicista é preservada. Não existe, nesses termos, uma mudança ou um acontecimento qualitativo no organismo, apenas aritmético. Ademais, a conduta e o comportamento ainda são compreendidos por uma “*soma* dos estímulos proprioceptivos e exteroceptivos presentes (considerando-os os poderes que o condicionamento lhes proporciona)” (MERLEAU-PONTY, 2006a, p. 78, grifo nosso).

Seguindo esta mesma linha de pensamento Merleau-Ponty (2006a) põe o cérebro em jogo ao questionar se “correlativamente, o funcionamento total do córtex seria a soma dos funcionamentos locais” (*Ibidem*, p. 111). Nosso filósofo havia percebido que a reflexologia e o comportamentalismo metodológico haviam fornecido à psicologia uma compreensão cumulativa de organismo e psiquismo. Tal metodologia tinha como princípio uma análise que decompunha o “todo numa soma de partes reais, dissociava o funcionamento nervoso num mosaico de processos justapostos” e “dividia-o entre centros autônomos” (*Ibidem*, p.118). Em outras palavras a essência da atividade nervosa permanecia, ela mesma, um processo ainda decomponível em partes (MERLEAU-PONTY, 2006a, p.78).

2.3 A *Sōma*-tologia do corpo em decomposição

Restringir a ideia de corpo à noção de soma (*Sōma-atos*) é compreender o organismo enquanto soma (*summa*). É olhar para o corpo sempre em uma perspectiva somatológica. As ciências médicas, em especial compartilham dessa concepção de corpo e a psicologia quando se ampara na reflexologia não faz muito diferente. A somatologia, tal como indica seu prefixo – *soma* -, é um olhar sobre o corpo anatômico, um corpo sem vida. Segundo estudo de Bezas e Werneck (2012), a palavra *soma* não tinha o corpo como significação nem tampouco tinha alguma relação com o homem vivo. “A palavra soma só passava a existir após a morte, ou seja, o significado mais próximo, transferido para os dias de hoje, seria ‘cadáver’” (*Ibidem*, p. 322). Portanto a acepção somatológica que temos do corpo compreende originalmente uma ciência do cadáver. A somatologia está mais próxima da anatomia que da fisiologia. Acontece que a anatomia antecedeu a explicação fisiológica, pois é da anatomia que a fisiologia herda uma compreensão somática cujo “soma” é um *soma* (tório) de células, órgãos, e sistemas. O

Sõma corporal é, portanto, nessa compreensão, uma soma de sistemas. Um aglomerado de estruturas e mecanismos em mosaico.

Tal concepção de um organismo que é sistema ou somatório de funções é ensejo para recordarmos mais uma vez o jovem Dostoiévski (2012). A respeito dessa compreensão matemática da vida ele pergunta: “Dois mais dois serão sempre quatro, mesmo sem a minha vontade. Será que vontade própria desse tipo pode existir?” (*Ibidem*, p. 42). Ou seja, existe espaço para uma falarmos de intencionalidade e de vida numa compreensão tão aritmética de corpo? Dostoiévski (2012) realiza uma crítica sutil à ambição de muitos cientistas que se esforçam em encontrar os “dois e dois são quatro” da vida e da existência. Mas para o escritor russo tal resultado esgota da vida toda a possibilidade de vontade e, portanto, tenta dar conta da existência humana pela via das leis da natureza.

Não se pode garantir, mas talvez todo o objetivo a que o homem se dirige na Terra se resuma a esse processo constante de buscar conquistar ou, em outras palavras, à própria vida, e não ao objetivo exatamente, o qual, evidentemente, não deve passar de dois e dois são quatro, ou seja, uma fórmula, e dois e dois são quatro já não é vida, senhores, mas o começo da morte (*Ibidem*, p. 44, grifo nosso).

Nós sabemos com Merleau-Ponty (2006a), que existe uma doutrina cumulativa do organismo que se estende da embriologia – espermatozoide + óvulo= zigoto – até a aprendizagem dos comportamentos (conhecimento acumulado) ou à noção de história (passado como acúmulo de presentes) ou memória. Nessas condições, o organismo seria o análogo de um depósito e o tempo seria uma substância. O que se busca com uma ideia *somática* e *somatória* de organismo é o alcance de um corpo consumado. “Está tudo consumado...” disse Cristo e, então expirou. O corpo consumado é o corpo sem vida. É o cadáver, “...dois e dois são quatro já não é vida, senhores, mas o começo da morte”(DOSTOIÉVSKI, 2012, p. 44).

Uma diferença emblemática que nos ajuda a visualizar a diferença entre a reflexologia de Pavlov (1980) e a fenomenologia de Merleau-Ponty (2006a, 2011) é que para a primeira “todo corpo é um sistema dinâmico” (PAVLOV, 1980, p. 139), que o “homem é um sistema, uma máquina, e ele está submetido, como qualquer outro sistema na natureza, às mesmas leis naturais, irrefutáveis e comuns” (*Ibidem*, p. 124). Para Merleau-Ponty (2006a), o “construir um modelo físico do organismo seria construir um organismo” (*Ibidem*, p. 236) o que subentenderia o projeto de corpo como mero sistema. Para Pavlov (1980), devemos analisar e compreender um rosto a partir de *um* de seus traços para então considerá-lo tranquilo, calmo

ou teimoso. Pavlov entende que compreendemos o rosto de outro ser humano operando objetivamente uma análise elementar a fim de encontrar que parte dele me dá a entender que aquela pessoa é teimosa ou alegre, por exemplo. Em outras palavras, “*sem decompor nas partes constituintes é impossível compreender*. O mesmo se dá naquilo que concerne ao caráter humano” (PAVLOV, 1980, p. 140, grifo nosso).

Em uma de suas aulas ministradas na Sorbonne⁵³, Merleau-Ponty (1990), considera que “a criança é, desde cedo, sensível ao sorriso” (*Ibidem*, p. 70). Mas como poderia “saber tão cedo que esse sorriso é sinal de benevolência?”. Para Merleau-Ponty (1990), a criança não alcança o significado de um sorriso por uma operação de raciocínio análogo, mas pela percepção da conduta do outro segundo a percepção do próprio corpo, ou melhor, do corpo próprio. A criança – e nem tampouco o adulto-, acessa o psiquismo de outrem para então compreendê-lo. É pelo comportamento, é “na sua *conduta* que vou poder apreender, encontrar o outro: *as ações têm um sentido*” (*Ibidem*, p. 71). Portanto:

Um bebê de alguns meses já tem habilidade suficiente para distinguir a simpatia, a raiva e o medo no rosto do outro, num momento em que ainda não poderia ter aprendido, pelo exame de seu próprio corpo, os sinais físicos dessas emoções. É, portanto, porque o corpo do outro, com suas diversas gesticulações, lhe aparece de imediato investido de uma significação emocional, é assim que ele aprende a conhecer o espírito, tanto como comportamento visível quanto na intimidade de seu próprio espírito (MERLEAU-PONTY, 2004, p. 48).

Ou seja, é *pelo e no* sentido das relações que o significado de um sorriso é tanto reconhecido quanto expresso. Dizemos reconhecido porque a criança descobre por si mesma que pode sorrir, que as situações descobrem nela a capacidade e mais do que isso, a potência de expressão de um sorriso. A criança não apenas decodifica sinais e os imita por um raciocínio analógico do organismo, ela entende com seu *esquema corporal* o significado da iniciativa ou da devolução de um sorriso. Ela pode tanto sorrir de volta quanto sorrir consigo mesma e neste último aspecto se revela a ambiguidade do corpo próprio.

A partir do exemplo da afeição das crianças recém-nascidas pelos rostos mais familiares e dentre eles, em especial o da mãe, Merleau-Ponty (2006a), comenta que, caso seguíssemos os postulados de Pavlov e conservássemos a hipótese das sensações, as

⁵³ Trata-se de “*As relações com o outro na criança*” ministrada entre o período de 1949-1952.

tendências e as afeições da criança recortariam o rosto de outrem num mosaico das sensações para enfim lhes dá um valor de signo. Mas “meu corpo é conhecido não só por sensações internas, mas também por um esquema corporal” (MERLEAU-PONTY, 1990, p. 71). E se assim for verdade “disso resulta que a percepção de meu corpo pode ser transferida a outro e que a imagem do outro pode ser imediatamente “interpretada” por meu esquema corporal” (*Ibidem*, p. 71).

Sendo assim, “é possível perceber um sorriso ou mesmo nesse sorriso um sentimento sem que as cores e as linhas que “compõem”, como dizem, o rosto, estejam presentes na consciência ou dadas num inconsciente” (*Ibidem*, p. 260). Enfim, para Merleau-Ponty (2006a), um rosto não é a soma de sensações em mosaico, mas um “centro de expressão humana, o invólucro transparente das atitudes e dos desejos do outro, o lugar do aparecimento, o ponto de apoio quase imaterial de uma multiplicidade de intenções” (*Ibidem*, p. 260).

O esforço que Merleau-Ponty (2006a) emprega em *A Estrutura do Comportamento* é o de radicalizar os paradigmas da reflexologia e do behaviorismo até seus limites de dissolução a fim de demonstrar que o “processo da excitação forma uma unidade indecomponível e não é feito da soma de processos locais” (*Ibidem*, p. 130). Ao abordar cada uma das partes de um processo de execução da conduta, o filósofo demonstra que cada parte desse ‘sistema’ perde o seu sentido ao ser compreendida fora do contexto do organismo em sua totalidade. Seu interesse era o de inicialmente evidenciar “a impossibilidade de reduzir a uma *soma* de partes reais o *todo* do comportamento”, ou seja, que “a fisiologia não poderia reduzir o comportamento a partir do funcionamento cerebral conhecido por medidas cronâxicas ou, mais comumente, por métodos físicos, e que inversamente é a análise psicológica do comportamento mórbido” (*Ibidem*, p. 147) tal como demonstramos com a abordagem somatológica.

Caso o organismo fosse um somatório de processos físico-químicos, então seria facilmente possível compreender a realidade de qualquer comportamento, não sobrando espaços para equívocos de condicionamento, da compreensão de gestos ou mesmo dos psicodiagnósticos. Havendo realizado uma decomposição de tais processos, compreenderíamos as partes problemáticas e defeituosas. Não haveria inclusive uma psicossomática, porque tudo se passaria sob a ordem física, mas a este ponto estaríamos

tratando um corpo em decomposição e por decomposição. A questão é que o todo nunca é a soma das partes⁵⁴.

2.4 *Gestalt*: Inseparabilidade e Ambiguidade

O corpo, assim como o comportamento é *Gestalt*, ou seja, forma. É nesse momento que Merleau-Ponty decide lançar mão da noção de forma como compreensão alternativa de comportamento. A noção de forma é, para Merleau-Ponty, fundamental neste trabalho, pois é nela que ele se inspira para a realização da crítica à Pavlov e ao comportamentalismo. Por um novo princípio, o filósofo abandona a qualidade de *comportamentos elementares* e *comportamentos complexos*, pois ambos ainda obedecem ao atomismo e um é apenas a versão exponencial do outro. A proposta de Merleau-Ponty (2006a) é que classifiquemos o comportamento “conforme sua *estrutura* esteja mergulhada no *conteúdo*, ou que, ao contrário, emerja dele para tornar-se, no limite, o tema próprio da atividade” (*Ibidem*, p. 162, grifo nosso). Poderíamos, então a partir dessa nova classificação, distinguir “*formas sincréticas*”, “*formas amovíveis*” e “*formas simbólicas*”.

Com esse primeiro passo Merleau-Ponty já supera ou, pelo menos, evita um olhar evolucionista no tocante ao comportamento humano e ao comportamento animal. Para Merleau-Ponty (2006a), tais categorias de formas não são fundamento para pensarmos em categorias de animais. “Essas três categorias não correspondem a três grupos de animais: não há espécie de animal cujo comportamento *já* ultrapasse o nível sincrético ou *já* desça abaixo das formas simbólicas” (*Ibidem* p. 162). Não se trata, portanto, de classificar os comportamentos a partir de uma ordem evolutiva, mas em uma ordem de familiaridade, ou melhor, de uma experiência de tempo e de espaço.

É preciso compreender o comportamento a partir de uma revisão da vivência do tempo e do espaço. Uma vivência do tempo e do espaço que não se restrinja aos aspectos físicos ou cronológicos, mas aos seus aspectos semânticos. Em a *Fenomenologia da Percepção*, Merleau-Ponty (2011), inicia o capítulo dedicado à temporalidade com uma epígrafe retirada de “*Sein und Zeit*”: “*Der Sinn des Daseins ist die Zeitlichkeit*” (*Ibidem*, p. 549), ou seja, “O sentido do *Dasein* é a temporalidade”. Em outras palavras, essa tarefa evidencia uma tematização fenomenológica do sentido do espaço e do tempo.

⁵⁴ “O todo, numa forma, não é a soma das partes” (MERLEAU-PONTY, 2006a, p. 236).

A partir de uma perspectiva fenomenológica, Merleau-Ponty (2006a, 2011), recoloca a essência da vivência do tempo na existência. Seu propósito é ir além dos postulados mecanicistas a respeito do organismo. Para tanto, ele considera que o “organismo se distingue dos sistemas da física clássica porque não admite a divisão no espaço e no tempo” (MERLEAU-PONTY, 2006a, p. 242). Sendo assim, consideramos que as dimensões de espaço e tempo são dimensões fundamentais e, portanto, elas estão presentes em todas as categorias ou níveis das formas que apresentamos: tanto as sincréticas, quanto as amovíveis e simbólicas. Todavia há que se considerar que elas não têm o mesmo sentido!

Nas formas sincréticas o comportamento está de certa forma “aprisionado no quadro das condições naturais” (*Ibidem*, p. 163). Esta forma de comportamento não trata “as situações inéditas senão como alusões às situações vitais que lhes são prescritas” (*Ibidem*, p. 163). Ou seja, tais comportamentos possuem uma relação de contiguidade muito mais arraigada e profunda com os aspectos da espécie e da manutenção da vida.

A partir das formas amovíveis já se pode observar que os comportamentos se oferecem ao organismo por um distanciamento maior dos aspectos fundamentalmente relacionados à espécie. Vemos que a partir de uma forma amovível aparecem “na história do comportamento *sinais* que não são determinados pelos esquemas instintivos da espécie” (*Ibidem*, p. 165). Podemos entender a partir disso que tais comportamentos têm uma estrutura que se apresenta e se relaciona de modo mais independente com o mundo. Entretanto, para Merleau-Ponty (2006a) “no comportamento animal os signos permanecem sempre sinais e nunca se tornam símbolos” (*Ibidem*, p. 189) e é neste ponto que o autor assume a especificidade humana da vivência do tempo e do espaço.

A peculiaridade da experiência humana de espaço e tempo é que nós somos os únicos a exigirmos uma atividade *simbólica* dessas vivências ou, inversamente, os únicos que se sentem demandados pelo tempo e pelo espaço à uma atividade simbólica (*Ibidem*). Passamos, portanto a falar de comportamento enquanto estrutura que dispõe de um ou vários significados. Embora Merleau-Ponty (2006a) tenha identificado a presença de sinais nas formas amovíveis, apenas a partir das formas simbólicas entende-se que significado humano vem antes da sensação, ou seja, o “significado humano é dado antes dos pretensos signos da sensação” (*Ibidem*, p. 260). Tal como falávamos agora pouco da metáfora do teclado, “o signo verdadeiro representa o significado, não segundo uma associação empírica, mas enquanto sua

relação com os outros signos é igual à relação do objeto significado por ele com outros objetos” (*Ibidem*, p. 191).

Um bom pianista não é aquele que transpõe literalmente os signos da partitura para o piano, mas aquele se comporta tal como a música exige. A música ela mesma não se resume a uma soma de notas organizadas em mínimas, semínimas, pausas e colcheias, mas à história que ela conta com cada movimento. É com a sua forma de se comportar que compreendemos a mensagem da música. Temos o poder de saber se uma música transmite uma mensagem melancólica ou alegre antes mesmo que o seu cantor diga qualquer palavra. Na expressão de tal mensagem não decodificamos o sentido do som pela soma dos estímulos auditivos ou visuais, mas pelo drama que o musicista instala em nós, ou seja, pela sua conduta.

O que um pianista faz é traduzir um sentimento, ele literalmente encarna a música que está a tocar. A história que o compositor narrou se apossa dos seus dedos, dos braços e dos pés. Ele emprega o comportamento que o compositor designou, não por uma importação de sentimentos, ou por um raciocínio de analogia, mas por uma magia identitária, por uma ambiguidade que não discerne totalmente o pianista como músico ou como instrumento. Dizemos que ele não traduz, pois a música pouco tem a ver com a literalidade. O corpo que encarna uma canção é o mesmo que emprega a história do próprio musicista. De uma só vez o pianista emprega seu corpo para expressar-se e também para instalar o ouvinte num mundo comum entre compositor, instrumentista e ouvinte. A música, por conseguinte, não é uma soma⁵⁵ das sensações das notas ou ritmos, a música é comportamento. Ela não se encerra naquilo que está inscrito no pentagrama musical.

Andamentos musicais tais como *Adagio* ou *Allegro*, não se restringem à métrica das batidas por minuto. Embora os andamentos musicais designem o intervalo que compreende as

⁵⁵ Segundo Wittgenstein (1991a, p. 41) “as pessoas dizem muitas vezes que a Estética é um ramo da psicologia. A ideia é a de que, quando estivermos mais avançados, todas as coisas – todos os mistérios da arte – serão compreendidos através de experiências psicológicas. Por muito estúpida que a ideia seja, é mais ou menos isto”. O que de certo modo Wittgenstein (1991a) está criticando é o psicologismo. Na verdade a psicologia não deveria esperar o esgotamento da experiência estética por uma linguagem psicológica ou neurológica, mas antes deveria fazer da estética sua fonte para compreensão do sentir humano. Por exemplo, “suponhamos que se descobria que todos nossos juízos procediam do nosso cérebro. Tínhamos descoberto mecanismos especiais no cérebro, formulado leis gerais, etc. Poderíamos demonstrar que uma dada sequência de notas produz uma espécie particular de reação; faz uma pessoa sorrir e dizer: <<Ai que maravilha!>> (Um mecanismo do inglês, etc.) Suponham que isto se fazia; poderia permitir-nos prever as preferências de um indivíduo. Poderíamos calcular estas coisas. A questão é a de saber se este é o tipo de explicações que gostamos de ter quando nos encontramos intrigados por impressões estéticas, e.g. quando existe um enigma - <<Porque é que estes compassos produzem em mim uma impressão tão peculiar?>> Não é obviamente isso, um cálculo, uma descrição de reações, que queremos – para além da impossibilidade óbvia de tal coisa” (*Ibidem*, p. 45).

batidas por minuto, sua função na partitura é descrever uma *conduta musical*, ou seja, um comportamento musical cheio de significado. O instrumentista experiente não precisa recordar com exatidão quantas batidas por minuto representam um andamento *Andante*. O que ele deduz do *Andante* é o significado que tal andamento expressa em determinada parte da música.

A vivência do tempo musical em um andamento *Andante* não se restringe ao intervalo entre 75-100 bpm, mas se prolonga à expressão do ritmo que se assemelha a um homem que caminha tranquilamente. O *Allegro*, por sua vez, não é apenas um grau mais veloz de batidas, mas o significado que seu nome carrega, a saber, um andamento alegre. Com o aumento de batidas por minuto o *Allegro* não é apenas alegre como também *Vivace*, ou seja, um andamento vivo!

Ao tentar descrever um *Spiccato* a professora de violino pede a seus alunos que recordem o movimento de pincelar. Ao descrever o *Staccato* ela compara o movimento a uma série de pequenas marteladas. A diferença entre Robert Schuman e György Ligeti não são variações quantitativas, mas variações qualitativas de expressão de um modo próprio de compor, enfim de um modo próprio de comportar-se e de ser no mundo. Compor é comportar-se... Música é comportamento e, portanto, não cabe na acepção de reflexo. Portanto, para Merleau-Ponty (2006a), o comportamento “não se desenrola no tempo e no espaço objetivos, como uma série de acontecimentos físicos, cada momento aí não ocupa um e apenas um ponto do tempo” (MERLEAU-PONTY, 2006a, p. 197), contudo, “um agora” sai da série dos “agora”, adquire um valor particular” (*Id.Ibid.*) e antecipa o futuro do comportamento transformando a situação típica em uma situação singular.

A experiência musical expressa com fidedignidade o caráter significativo do comportamento humano em um nível simbólico de conduta. Nela se constitui o nó significativo do tempo e do espaço como um todo. Não é, pois a ruptura desse nó que expressa a experiência de algumas psicopatologias? Segundo Merleau-Ponty (2006a), o “desenho da melodia, a configuração gráfica do texto musical e o desenrolar dos gestos participam de uma mesma estrutura, e têm em comum um mesmo núcleo de significado” (*Ibidem*, p. 191).

Todavia a afirmativa de uma mesma estrutura e de um núcleo comum não nos dá margem para pensarmos em um isomorfismo⁵⁶ tal como fez a própria *Gestalttheorie*. A *Gestalttheorie* em seus últimos postulados acreditava que existia um suposto isomorfismo entre as formas. A partir desse entendimento as formas do sistema nervoso possuem formas equivalentes dos sentimentos, emoções e sensações do mundo. Contudo, a experiência musical que descrevíamos agora pouco não nos leva a tal dedução. O *vibrato*, por exemplo, enquanto estrutura de comportamento pode ser realizado tanto por um violinista quanto por um cantor de ópera, e, no entanto, trata-se de instrumentos totalmente diversos. Sendo assim, serão demandados comportamentos específicos e peculiares para que seja possível alcançar tal movimento do *vibrato*.

Nesse sentido, não obstante a aproximação com psicólogos como Wolfgang Köhler, Max Wertheimer e outros representantes da *Gestalttheorie*, Merleau-Ponty (2006a), não deixou de precisar suas críticas a respeito da noção de forma desenvolvida por tais autores. Para Merleau-Ponty (2006a) as conclusões isomórficas da *Gestalttheorie* comprometem o caráter ambíguo do comportamento enquanto estrutura e o devolve à ordem física dos fenômenos. Em outras palavras, ela esquece que o que há de essência na noção de estrutura é a ambiguidade e não o esgotamento de uma forma física ou biológica ou ainda vitalista. Especificamente, no tocante ao psiquismo, Merleau-Ponty (2006a), afirma que “seria por definição impossível conceber uma forma física que tenha as mesmas propriedades de uma forma fisiológica, uma forma fisiológica que seja o equivalente de uma forma psíquica” (*Ibidem*, p. 207). Essa constatação de Merleau-Ponty prepara caminho para algumas de nossas reflexões a respeito da medicalização do sofrimento existencial. Será possível por uma via fisiológica medicalizar uma forma psíquica? Veremos nos capítulos seguintes.

Quando Merleau-Ponty começa a falar de ordem é porque ele quer devolver à *Gestalt* o seu estatuto original, ou seja, o seu caráter ambíguo. Esta é a razão pela qual Alphonse de Waelhens intitula o seu prefácio *A Estrutura do Comportamento* atribuindo à Merleau-Ponty “Uma filosofia da Ambiguidade”. Uma filosofia da ambiguidade implica dizer que o comportamento não é nem coisa nem consciência, não é coisa nem ideia, mas estrutura. A estrutura do comportamento, “tal como se oferece à experiência perceptiva, não é nem coisa

⁵⁶ “A teoria da forma pensa ter resolvido o problema das relações entre a alma e o corpo e o problema do conhecimento perceptivo descobrindo processos nervosos estruturais que, de um lado, tenham a mesma forma do psíquico e, do outro, sejam homogêneos às estruturas físicas” (MERLEAU-PONTY, 2006a, p. 2009).

nem consciência e é isso que a torna opaca a inteligência” (MERLEAU-PONTY, 2006a, p. 199).

É exatamente isto que Merleau-Ponty (2006a) pretendia ao dizer que o comportamento é uma forma e que nela encontramos “o meio de evitar as antíteses clássicas tanto na análise do “setor central” do comportamento quanto na de suas manifestações visíveis” (*Ibidem*, p. 200). Sendo assim, o próprio sistema nervoso deve ser compreendido a partir da noção de *Gestalt* ou ainda como um formador de *Gestalten*⁵⁷. Mas nem isso autorizaria dizer que a consciência se resumiria aos movimentos fisiológicos de figura e fundo. A consciência não se restringe a ordem fisiológica, ela é por essência da ordem da percepção. Portanto, de igual modo “torna-se impossível determinar um substrato somático da percepção” (*Ibidem*, p. 316). Se caráter é intencional, razão pela qual dizemos ser ambígua.

A estrutura do comportamento é ambígua porque não se deixa dominar por nenhum dos lados das dicotomias clássicas, mas ao mesmo tempo lhes é uma noção comum. Ainda assim, apesar de ser uma expressão comum a vários campos de conhecimento, não se deixa esgotar em apenas uma perspectiva. Qualquer tentativa de esgotar ou segmentar uma *Gestalt* é frustrante, pois seria preciso destruí-la. Os fogos de artifício, por exemplo, produzem som e luz.

Queremos dizer com isso que um mesmo fenômeno pode ter expressões inesgotáveis, mas tais expressões não pertencem sempre à mesma ordem. “É essa possibilidade de expressões variadas de um mesmo tema, essa “multiplicidade perspectiva” que faltava ao comportamento animal” (*Ibidem*, p. 192). A luz é mais veloz que o som. Vemos a luz e ouvimos o som. Trata-se de um mesmo fenômeno, de uma mesma estrutura, mas com expressões de ordens diferentes. Não podemos esgotar⁵⁸ a compreensão do mesmo fenômeno ou da mesma estrutura dedicando-nos apenas a uma das expressões do mesmo, mas precisamos considerar as peculiaridades de cada ordem de expressão. Faz-se então necessário falar não apenas de forma, mas também de ordem e é isto que Merleau-Ponty (2006a) faz

⁵⁷ “The decisive progress brought about by the evolution of the mind was not just an improved reaction to stimuli but a *Gestalt formation*, i.e. the grasping of complex wholes or situations. A situation is the situatedness of a living being in its environment, and to grasp a situation is to grasp oneself in relation to it. This is mainly brought about by (1) a synthesis of sense experiences, creating our *embodied being-in-the-world*, (2) an integrated evaluation of the meaning and the options of a given situation, which we experience as *emotion* and (3) in later and particularly human stages, the iconic and symbolic representation of the world, i.e. by ideas and language.” (FUCHS, 2009, p. 227).

⁵⁸ A noção de *Gestalt* impossibilita pensarmos uma prática psicológica ou mesmo uma prática médica que esgote as demandas de um organismo. Veremos, no entanto, essa discussão em momento oportuno do terceiro capítulo.

quando distingue as estruturas do comportamento em três tipos de ordem: uma *ordem física*, uma *ordem vital* e uma *ordem humana*.

2.5 A ordem humana e a totalidade do corpo fenomênico

Precisamos ter cautela para não entendermos a noção de ordem enquanto instância ou camada seja ela profunda ou atmosférica. Ordem para Merleau-Ponty (2006a) diz respeito às relações estabelecidas entre corpo e matéria, organismo e natureza, homem e mundo. A noção de ordem vem contemplar os objetivos iniciais de Merleau-Ponty (2006a), a saber, compreender as relações entre consciência e natureza. Para Pavlov e boa parte da tradição behaviorista, o comportamento elementar ou superior se explicam pela noção de reflexo. Ou seja, as relações entre organismo e natureza são traduzidas em leis da física. Portanto a noção de reflexo não ultrapassa a ordem física não sendo suficiente nem sequer para a compreensão de uma ordem fisiológica do organismo, ou seja, uma ordem vital.

Dizemos isso porque até mesmo nos aspectos básicos o organismo desempenha comportamentos de significado vital para a espécie. Para uma descrição mais fiel da realidade do organismo e do seu relacionamento com o meio, ou seja, seu comportamento, Merleau-Ponty (2006a) enfatiza as ordens vital e humana. Mas nosso autor enfatiza tais ordens, não em detrimento da ordem física, mas fazendo-se valer da noção de estrutura para estender-se além desta ordem. “A forma não é um elemento do mundo, mas um limite para o qual tende o conhecimento físico e que ele próprio define” (*Ibidem*, p. 221). Portanto a forma não é um elemento da natureza, mas um objeto da percepção, razão pela qual precisamos considerar como estas aparecem enquanto fenômenos:

Com efeito, à medida que uma filosofia da estrutura mantém o caráter original das três ordens e admite que quantidade, ordem e significado presentes em todo o universo das formas, são, entretanto caracteres “dominantes” respectivamente na matéria, na vida e no espírito, é mais uma vez por uma diferença estrutural que deveremos dar conta de sua distinção. Em outros termos, matéria, vida e espírito devem participar de modo desigual da natureza e constituir, enfim, uma hierarquia em que sua individualidade se realiza cada vez mais (*Ibidem*, p. 207).

Um dos grandes prejuízos da psicologia da forma foi considerar toda a forma em termos isomórficos e homogêneos. A psicologia da forma não observou os caracteres dominantes que cada forma enquanto individualidade pode envolver. Ora se não consideramos mais diferença alguma entre o psíquico, o fisiológico e o físico então não há mais diferença alguma. Viveríamos em um mundo de exatidão e equilíbrio estático no qual a

consciência seria o que espelho inequívoco do que acontece no cérebro. É necessário, todavia, distinguir a matéria, a vida e o espírito enquanto três ordens de significados (MERLEAU-PONTY, 2006a).

Para Merleau-Ponty (2006a), uma das principais diferenças entre os organismos e os sistemas da física é que a “unidade dos sistemas físicos é *uma unidade de correlação*, a dos organismos, uma *unidade de significado*” (*Ibidem*, p. 243). Mais especificamente a respeito da ordem humana, podemos dizer resumidamente que se discerne das outras duas pelo mesmo critério que as formas simbólicas se discernem das formas amovíveis e sincréticas. Ou seja, mais do que uma correlação regida por leis, o comportamento humano envolve uma correlação de sentido entre os organismos, entre estes e o meio e a história. “Mas o meio cósmico, o meio do animal de modo geral não será um sistema de constantes mecânicas, físicas e químicas, não será feito de invariantes? É claro que esse meio definido pela ciência é feito de leis” (CANGUILHEM, 2015, p. 139). Entretanto, essas leis não podem ser tomadas como abstrações teóricas. “O ser vivo não vive entre leis, mas entre seres e acontecimentos que diversificam essas leis” (*Id.Ibid.*). Fazia-se necessário então falar desses acontecimentos que são acontecimentos humanos, fazia-se necessário falar de comportamento humano em termos de ordem humana.

Uma ordem humana contempla tanto o organismo como o comportamento humano pela ideia de significado e sentido e a sua originalidade “consiste em que suas estruturas mais típicas não existem isoladamente, mas pertencem a sistemas de símbolos” (THOMPSON, 2013, p. 99). São as relações laterais entre esses símbolos e a própria a ideia de significado que permitem preservar a vida para além dos aspectos fisiológicos e biológicos do comportamento. A partir disso Merleau-Ponty (2006a) conclui que “o comportamento não *tem* mais apenas um significado, *é* ele mesmo significado” (*Ibidem*, p. 193). Dizer que o comportamento é um significado é dizer que ele é intencionalidade. O relacionamento homem-mundo é um relacionamento intencional e não apenas físico. Sem intencionalidade um homem pode comportar-se da mesma maneira que um aparelho televisor ou uma câmera fotográfica.

A partir daqui Merleau-Ponty (2006a) não fala mais necessariamente em um organismo ou em um corpo vivo, mas em um *corpo fenomênico*. “A percepção de um corpo vivo ou, como diremos daqui por diante, de um ‘corpo fenomênico’, não é um mosaico de diversas sensações visuais e táteis...” (*Ibidem*, p. 244). É preciso, portanto, que “os gestos e as

atitudes do corpo fenomênico tenham uma estrutura própria, um significado imanente, que ele seja imediatamente um centro de ações (...), um certo tipo de conduta” (*Id.Ibid.*). Esse é o embrião da noção de corpo próprio e logo que ele surge na obra do autor começa a sugerir ou demandar um olhar fenomenológico, ou seja, um olhar de sentido. É a fenomenologia que se interroga sobre a intencionalidade, é a fenomenologia que investiga o sentido dos atos e dos comportamentos.

A totalidade de um corpo ou um corpo em seu caráter fenomênico “não é uma *aparência*, é um *fenômeno*” (*Ibidem*, p. 248). Porém não conseguimos compreender esse corpo enquanto totalidade a partir de uma soma de suas partes, paradoxalmente a *totalidade* do corpo fenomênico não é em si *fechamento*. É nesse sentido que a investigação fenomenológica em psicologia e psicopatologia há de se distinguir das demais. Em sua abordagem fenomenológica da psicopatologia, Karl Jaspers (2006) entende que é necessário ter uma *percepção das totalidades*, “porém esse todo não se faz diretamente objeto, mas somente através do particular” (*Ibidem*, p. 42). O que isso quer dizer? Que a universalidade alcançada pela investigação fenomenológica da percepção não nos conduz a uma divisão ou análise mecânica do todo, mas ao todo enquanto determinação infinita. De modo especial, nossa pesquisa isso quer dizer a investigação do comportamento não nos conduz a uma análise real do comportamento, mas ao corpo como totalidade significativa e expressiva.

Ainda assim, a universalidade fenomenológica não fecha nossos olhos à parte ou ao particular. Pelo contrário, sem o particular é impossível vislumbrar a totalidade e é especialmente o particular que aponta para o universal. Segundo Merleau-Ponty (1975c), a universalidade deve se conduzir pela intersubjetividade, ou seja, “não atingimos o universal abandonando nossa particularidade, mas, fazendo dela um meio para alcançar os outros, em virtude de uma afinidade misteriosa que faz com que as situações se compreendam entre si” (*Ibidem*, p. 377). Esta é a razão pela qual uma investigação fenomenológica que se pauta na percepção pôde e pode favorecer uma compreensão psicopatológica do todo a partir de *um caso*⁵⁹, tal como nas descrições Van Den Berg (2003) a respeito de *O Paciente Psiquiátrico*. Semelhantemente para Jaspers (2006, p. 72) “muitas vezes o aprofundamento penetrante num *caso particular* ensina fenomenologicamente o que é geral para inúmeros casos”.

⁵⁹ “...o paciente, cujos males aqui se descrevem existe e não existe. Não existe no sentido de que o paciente descrito seja um indivíduo identificável pelas queixas aqui relatadas; existe, sim, enquanto as suas queixas pertencem a uma só classe de paciente. Conheço esse paciente; encontro-o em cada um dos meus enfermos” (BERG, 2003, p. 8).

É por esse motivo que a totalidade fenomenológica do corpo e a vida psíquica⁶⁰ não se dão por um aglomerado orgânico com um anexo psicológico. O comportamento humano envolve uma totalidade que explicita sentido e significado. É nesse sentido que o corpo e o comportamento se dão à descrição enquanto forma. Nas palavras de Jaspers (2006, p. 42) “o todo precede as partes; o todo não é a soma das partes, é mais; o todo é uma origem autônoma, é forma (Gestalt). [...] Não se pode derivar o todo dos elementos (mecanicismo) nem os elementos do todo (hegelianismo)”. O olhar que adotamos aqui não pode esvair-se unicamente em uma sensação fisiológica, mas no movimento perceptivo dessa totalidade.

Assim sendo, entendemos que esse olhar é desenvolvido em termos de uma *fenomenologia da percepção*, pois se o comportamento é estrutura, ou seja, *Gestalt*, então ele tem por princípio um caráter ambíguo de figura e fundo. Merleau-Ponty (2006a) entende que a “função “figura e fundo” só tem sentido no mundo percebido: é nele que aprendemos o que é uma figura e o que é um fundo” (*Ibidem*, p. 145). Nesses termos o “percebido seria explicável apenas pelo próprio percebido, e não por processos fisiológicos”. Em sínteses, uma “análise fisiológica da percepção seria pura e simplesmente impossível” (*Id.Ibid.*). Doravante o comportamento se é *Gestalt*, assim como o corpo, logo deverá ser considerado no campo da percepção e não da sensação.

O comportamento emerge como figura de um fundo que é a própria existência do indivíduo como organismo com uma história e com um certo estilo de ser no mundo. Contudo, “não é o mundo real que faz o mundo percebido” (*Ibidem*, p. 139). A percepção “é um momento da dialética viva de um sujeito concreto, participa de sua estrutura total e, correlativamente, tem como objeto primitivo (...) as ações de outros sujeitos humanos” (*Ibidem*, p. 258). Sendo assim, a percepção não é um resumo ou um produto da natureza, mas a reversibilidade, o movimento ambíguo que se dá entre o homem que investe o mundo e o mundo que investe o homem de sentido. É esse investimento que leva Manoel de Barros (2013d) a dizer que “há um *comportamento* de eternidade nos caramujos” (*Ibidem*, p. 31, grifo nosso). Ou ainda, poderíamos recordar Goldstein (2000), quando este afirma que o sentido do organismo e o seu ser são a mesma coisa, que o sentido do organismo é o seu ser.

O leitor apressado renunciará crer que a *Fenomenologia da Percepção* se inicia na *A Estrutura do Comportamento*. Em termos gestalticos, esta primeira obra é fundo daquela

⁶⁰ “A vida psíquica consciente não é, portanto, aglomerado de fenômenos particulares isoláveis, mas um todo de referências em constante fluxo, do qual extraímos pela descrição fatos particulares” (JASPERS, 2006, p. 76).

segunda que lhe é figura. É por isso que Merleau-Ponty (2011) inicia sua segunda grande obra retomando uma crítica aos postulados da sensação. Só é possível compreender o comportamento como estrutura, ou seja, como *Gestalt* se lançamos mão de uma fenomenologia da percepção, de uma fenomenologia do corpo próprio. Tal como em sua própria titulação, o tema central de *A Estrutura do Comportamento* é o comportamento como estrutura, ou seja, como uma *Gestalt* em sua ‘natureza’ ambígua.

A ambiguidade do comportamento se revela e se oculta pela inseparabilidade do organismo em seus aspectos fisiológicos e os aspectos expressivos do ser. O comportamento do organismo revela seu ser e não uma realidade fisiológica apenas, ele é um significado antes de tê-lo. Ainda assim só se torna possível falar de ambiguidade e de estrutura sob o primado de uma investigação fenomenológica da percepção. A percepção é o fio condutor *entre A Estrutura do Comportamento e Fenomenologia da Percepção* propriamente dita.

3 O PRIMADO DA PERCEPÇÃO E SUAS CONSEQUÊNCIAS PSICOLÓGICAS

*Há uma primeira coisa a dizer:
não sei se a atitude fenomenológica serve às outras ciências,
mas certamente ela serve à psicologia.*

Maurice Merleau-Ponty

3.1 Voltar às coisas mesmas é reaprender a ver o mundo

Toda a fenomenologia se inicia na atitude natural. O leitor apressado renunciará crer que toda *Fenomenologia da Percepção* se inicia em *A Estrutura do Comportamento*. Em termos gestálticos, esta primeira obra é fundo daquela segunda que lhe é figura. É por isso que Merleau-Ponty (2011) inicia sua segunda grande obra retomando uma crítica aos postulados da sensação. Só é possível compreender o comportamento como estrutura, ou seja, como *Gestalt* se lançarmos mão de uma fenomenologia da percepção, ou seja, de uma fenomenologia do corpo próprio. Tal como em sua própria titulação, o tema central de *A Estrutura do Comportamento* é o comportamento como estrutura, ou seja, como uma *Gestalt* em sua ‘natureza’ ambígua. É exatamente uma filosofia da ambiguidade⁶¹, ou seja, uma filosofia que considere a ambiguidade das relações entre consciência e natureza que nos abre a possibilidade do tema da percepção.

A ambiguidade do comportamento se revela e se oculta pela inseparabilidade entre o organismo e seus aspectos fisiológicos e os aspectos expressivos do ser. É nessa medida que a sensação precisa se revista. O comportamento do organismo revela seu ser e não uma realidade fisiológica apenas, ele *tem* um significado somente na medida em que *é* este significado. Ainda assim, no tocante à ciência da psicologia, só se torna possível falar de ambiguidade e de estrutura a partir do primado de uma investigação fenomenológica da percepção. Não obstante, é preciso dizer que a sensação é o fio condutor entre *A Estrutura do Comportamento* e a *Fenomenologia da Percepção* propriamente dita. Razão pela qual a sensação é o primeiro dos prejuízos clássicos mencionados por Merleau-Ponty (2011) em seu segundo livro. Logo, o tema da percepção não aparece em contraposição a sensação. A fenomenologia de Merleau-Ponty (2006a, 2011) se ergue a partir de uma retomada daquilo que as ciências e, em especial, a psicologia chamam de sensação. Essa retomada do tema da

⁶¹ Não é possível dizer com certeza se foi Merleau-Ponty o primeiro a ser reconhecidamente um filósofo da ambiguidade, mas é exatamente assim que Alphonse de Waelhens descreve o pensamento do autor francês no prefácio a *A Estrutura do Comportamento*. Não obstante a isso é possível sim dizer que o pensamento de Merleau-Ponty se realizou durante toda a sua vida por uma radicalização dessa ambiguidade que já pode ser encontrada desde as primeiras obras do filósofo, tal como percebeu Waelhens.

sensação consistiu para Merleau-Ponty (2011) em um *voltar às coisas mesmas* que o conduziu, por conseguinte, ao tema da percepção.

A percepção, por sua vez, nos possibilita um novo olhar acerca da sensação. É orientando nosso olhar pela percepção que reencontramos o sentir da sensação e não apenas o seu mecanismo fisiológico. Não nos interessa ignorar a sensação, mas olhá-la com os olhos de quem percebe, é daí que se compreende o sentir. O que precisamos fazer é reconhecer que a ciência fez da sensação o primado da consciência e do comportamento enquanto ignorava completamente o tema da percepção. Acontece que, se consideramos a consciência em seu caráter intencional, tratar a sensação como primado inviabiliza qualquer possibilidade de falarmos em consciência. O primado da sensação coloca a consciência na mesma categoria e no mesmo modo de ser das coisas. Nesses termos não haveria no homem uma intenção expressiva e comunicativa ao falar, mas a fala aconteceria “do mesmo modo que uma lâmpada elétrica pode tornar-se incandescente” (*Ibidem*, p. 238).

Dizer que a consciência se restringe a um aglomerado de funções físico-químicas é uma explicação que coisifica o ser. Se assim o fosse, todos os problemas da humanidade seriam resolvidos pela mesma via. Ainda não chegamos a esse paralelismo até porque alcançar tal ideal é admitir que funcionamos no mesmo modo das coisas. Resolver problemas de ordem existencial por meio de intervenções unicamente físico-químicas seria admitir que não existe qualquer diferença entre o homem e as coisas. É, portanto à percepção que nos voltamos para que se possa falar então de consciência. Não obstante a ênfase que a fenomenologia confere à consciência para Merleau-Ponty (2011) essa consciência não é a mesma do intelectualismo, mas é a consciência perceptiva do corpo sujeito.

3.2 O primado da sensação e a psicologia anfíbia

Sabe-se, a princípio, que não é necessário ensinar a um recém-nascido os comportamentos de “agarrar”, piscar os olhos ou de sugar. Segundo Cole & Cole (2003, p. 159), bebês recém-nascidos “nascem equipados com uma variedade de **reflexos** – reações específicas, bem integradas, automáticas (involuntárias) a tipos específicos de estimulação”. São mais de uma dúzia desses reflexos extremamente necessários para a vida humana. Um bebê é capaz de virar em direção a algo que afaga sua bochecha e, em seguida, suga o que entra em sua boca. Quando submerso na água ele prende a respiração. Agarra as coisas

colocadas em suas mãos com força suficiente para segurar seu próprio corpo⁶². É importante saber que esses comportamentos básicos ‘não precisam’ serem ensinados, mas que são inatos. É exatamente o caráter inato desses reflexos que pode ser decisivo para a sobrevivência ou não do bebê.

Seria então o caso de considerarmos como verdadeira a epígrafe do capítulo anterior? De que segundo Pavlov (1980, p. 43, grifo nosso) “se o organismo não estiver em exata *correspondência* com o meio ambiente, ele deixará, cedo ou tarde, de *existir*”. Sim, podemos considerá-la verdadeira, o organismo precisa estar em correspondência com o meio. Mas aí seria o caso de também interrogarmos o que Pavlov (1980) entende por *existência*. De questionar o que para este autor significa a tal *correspondência*⁶³ entre meio e organismo. Enfim, de saber se a noção de *correspondência* adotada por Pavlov é suficiente para a compreensão das relações entre homem e mundo. E nesse sentido, de perguntarmos se poderíamos assentar toda a ciência da psicologia sobre o solo das relações físico-químicas entre homem e mundo. Enfim, de saber se podemos assentar a psicologia sobre o primado da sensação.

Voltando aos reflexos dos quais a criança nasce “equipada”, é verdade que a sucção, por exemplo, é tanto inata⁶⁴ quanto imprescindível para a amamentação do bebê. Contudo o reflexo de sucção não é simplesmente um equipamento ou um automatismo inato, mas é a expressão humana de um organismo cuja dedicatória anatomo-fisiológica não contempla apenas uma necessidade alimentar, mas dedica o bebê a um contato vital com outrem. As estruturas anatomo-fisiológicas do bebê e de qualquer ser humano são dedicadas a outrem, ou seja, a outros seres humanos. Existe aí uma significação vital da amamentação à qual o reflexo de sucção é dedicado. De igual modo, sabe-se que, ainda na vida adulta, a boca é uma dos modos mais íntimos de contato entre as pessoas.

⁶² “A healthy newborn is also equipped with more than a dozen reflexes – ready-made reactions to certain stimuli that are important for its survival. It turns its head in the direction of something that brushes its cheek and then sucks whatever enters its mouth. It holds its breath when submerged in water. It grasps things placed in its hands so strongly it can nearly support its own weight (EPSTEIN, 2016)”.

⁶³ É possível que para Pavlov a *correspondência* entre organismo e meio seja a correspondência matemática na qual ele utiliza o termo “exato” para descrever os “agregados” nervosos em interação com o meio. Para Merleau-Ponty (2006a) a *Gestalttheorie* tenta se afastar do automatismo das convicções de empirismos como esse de Pavlov. Todavia, ao se utilizar de uma primazia da forma, a *Gestalttheorie* acaba por compreender a “correspondência” entre organismo e meio em termos isomórficos. A isomorfia da *Gestalttheorie* se equivale à noção de correspondência em Pavlov, razão pela qual Merleau-Ponty (2006a, 2011) não deixa de realizar uma crítica a essa escola.

⁶⁴ “Desde o período embrionário, o feto prepara-se para exercer as atividades de sugar, deglutir, respirar e chorar, que irão possibilitar sua sobrevivência ao nascer” (SANCHES, 2004, p. 156).

Se nos atemos a uma compreensão fisiológica da correspondência entre organismo e meio, então entendemos, como muitos cientistas, que nossas motivações e relações humanas são sempre de teor evolucionista. De acordo com essa compreensão eu busco alimento unicamente porque preciso de energia; relaciono-me sexualmente porque preciso preservar a espécie humana ou ainda segundo zoólogos como Richard Dawkins (2001), os seres humanos são em resumo invólucros ou veículos de perpetuação de um “gene egoísta”. Se se toma essa compreensão da vida então poderíamos dizer que o reflexo inato de sucção é resultante de uma aquisição evolutiva. Mas o que a sucção habilita o bebê? O que acontece na amamentação?

Em seus *Ensaio sobre a Teoria da Sexualidade* (1905), Sigmund Freud traz uma abordagem bem peculiar a respeito do reflexo de sucção, especialmente no tocante à amamentação. É verdade que ao falar da sucção, Freud (1996) pretendia sustentar sua hipótese a respeito do auto-erotismo no contexto de uma sexualidade infantil. Mas o que há de genial em Freud é que ele não se limitou a observar a sucção enquanto um simples reflexo com o qual o bebê já vem equipado. As investigações de Freud nos revelam que a sucção não é apenas o reflexo de um corpo que pretende manter-se em “exata correspondência” com o meio. Ou ainda, não se trataria de um reflexo que serviria a um *instinto* de auto-preservação, mas à uma *pulsão sexual*.

Sendo assim, Freud (1996) encontra na amamentação um modelo de função somática vital dentre os primeiros comportamentos das crianças. Segundo Garcia-Roza (2009, p. 100) enquanto instinto sabe-se que “a função de sucção tem por finalidade a obtenção do alimento e é este que satisfaz o estado de necessidade orgânica caracterizado pela fome”. Porém segundo este mesmo autor, “ao mesmo tempo em que isso ocorre, ocorre também um processo paralelo de natureza sexual: a excitação dos lábios e da língua pelo peito, produzindo uma satisfação que não é redutível à saciedade alimentar apesar de encontrar nela o seu apoio” (*Ibidem*, p. 100). Ou seja, nas palavras de Freud (1996) a sucção não é um simples mecanismo, mas é um ato de “sugar com deleite”. Quando Freud (1996, p. 169) descreve o chuchar (*Ludeln* ou *Lutschen*) ele fala de uma conduta da qual “está excluído qualquer propósito de nutrição”.

O valor de Freud (1996, p. 171) reside na descrição de “que os lábios da criança *comportaram-se* como uma zona erógena, e a *estimulação* pelo fluxo cálido de leite foi, sem dúvida, a origem da *sensação* prazerosa. A princípio, a satisfação da zona erógena deve ter-se

associado com a necessidade de alimento” (grifo nosso). Ou seja, não se trata de buscarmos a verdade do organismo na sensação do leite nas papilas gustativas do bebê; ou ainda de ver na sucção um simples comportamento elementar do organismo, mas de enxergar o significado do comportamento dos lábios; de abrir-se para assumir a existência de um ser que tão logo se apercebe do seu poder de sensação, tão cedo atribui a cada sensação um sentido.

Não queremos dizer com isso que concordamos totalmente com todas as interpretações que Freud (1996) extrai de suas observações, mas simplesmente consideramos que ele encontrou (ou atribuiu) no reflexo de sucção e na amamentação um significado distinto daquele que se restringia a preservação instintiva da vida. Em *A Dúvida de Cézanne*, Merleau-Ponty (2013, p. 147) escreve que “o que pode haver de arbitrário nas *explicações* de Freud não autorizaria desacreditar aqui a *intuição psicanalítica*”. Suas descrições, por mais determinantes que sejam, abrem a possibilidade para falar de uma intencionalidade e não de um automatismo. Resumidamente, Freud (1996) estava descrevendo os significados do reflexo da sucção no momento da amamentação. Ele rompe com alguns paradigmas da tradição a partir do momento em que fala não de sucção, mas de “sugar com deleite”. Neste momento ele não está falando de um fato, mas de um acontecimento humano e, enquanto tal, um acontecimento investido de significado.

Quando Freud (1996) fala de “sugar com deleite” ele enxerga nesse *comportamento* um significado. Existe nos lábios um certo modo especial de comportar-se. A partir desses significados ele elabora interpretações não apenas da relação mãe-bebê no momento da amamentação, mas do bebê com seu próprio corpo, o que no caso Freud (1996) chamou de autoerotismo. Mas como já dito, o que queremos destacar de Freud não são, em primeira instância as conclusões psicanalíticas que ele desenvolve a partir das descrições sobre a sucção, mas o modo como ele reconhece nesse comportamento uma ordem humana e simbólica, uma ordem de sentido investido pela criança, pela mãe e pelo próprio Freud em suas observações. Merleau-Ponty (2013, p. 147) afirma que “a psicanálise não é feita para dar-nos, como as ciências da natureza, relações necessárias de *causa e efeito*, mas para nos indicar *relações de motivação* que, por princípio, são simplesmente possíveis” (grifo nosso).

O bebê não experimenta a ingestão do leite na pureza de um propósito unicamente alimentício ou nutricional da amamentação. Trata-se, antes, de um momento especial em que ele percebe que alguém muito familiar trata de alimentá-lo com um certo modo de “*dar o peito*” ou de segurar a mamadeira com o leite a uma certa temperatura, a uma certa hora do

dia. Tudo isso se desenha como um ritual peculiar assim como a performance da amamentação combina um modo de carregar ou um modo de balançar o corpo do bebê. Em outras situações o bebê pode ouvir que a pessoa que está a lhe dar alimento está cantando uma música de ninar, ou chorando a solidão de um abandono. O bebê não ingere apenas leite, ele experiencia o sentido dessa ingestão. De igual modo eu também posso comer a *cor* de um bolo ou de uma fruto, eu como seu *cheiro*, sua *textura* e sua *consistência*. Assim também eu consumo uma *marca*, um *slogan*. Ainda pode acontecer de alguém consumir mais o *ambiente* no qual a comida é servida do que a comida propriamente dita. É pelo drama que o comportamento envolve, é pelo significado da ocasião, é pelo sentimento que a sensação efetiva que eu percebo meu mundo e sou percebido por outrem. Este campo no qual a sensação sempre aparece como no meio de um mundo de coisas é a percepção.

A diferença entre Pavlov e Freud é que a correspondência entre o meio e o organismo para este último é investida por relações de motivação e sentido que estão para além do aspecto físico-químico. Isso se comprova ao nos darmos conta de que o bebê realiza o comportamento de chuchar, mesmo quando não está sendo amamentado. Para Freud (1996) e Garcia-Roza (2009) chuchar um objeto ou, sobretudo, uma parte do próprio corpo é uma maneira de o bebê tornar-se independente em um mundo o qual ele ainda não consegue dominar. Talvez para Merleau-Ponty chuchar parta da experimentação que a criança desenvolve de seu corpo próprio, ou seja, seu corpo em seu potencial fenomênico. Em outras palavras, trata-se de um corpo que não é uma soma de sensações, mas um centro de possibilidades do sentir, um meio de entrar em contato consigo mesmo e com os outros.

As consequências dessas observações nos levam a alcançar uma compreensão de relacionamento entre organismo e meio, muito mais ampla do que a correspondência matemática e exata da reflexologia pavloviana, por exemplo. Um organismo não se comporta simplesmente por uma razão evolutiva ou para manter-se em equilíbrio com o ambiente, mas porque existe nele um poder de relação consigo mesmo e com o outro, existe nele uma voluntariedade, ou para falar em termos mais fenomenológicos, existe intencionalidade.

A maturação de um organismo não se desenvolve por um acréscimo ou por uma capacidade de multiplicação exponencial dos reflexos. Antes o desenvolvimento de um organismo encaminha os reflexos automáticos em direção a uma voluntariedade. Sabe-se que um organismo está em desenvolvimento quando alguns de seus reflexos inatos e automáticos passam a reger-se pela sua própria voluntariedade. Portanto, conhecer os reflexos

fundamentais de nossa vida ajuda-nos a compreender nossas formas mais básicas de comportamento. Mas a multiplicação exponencial desses reflexos não nos habilita reger uma compreensão dos comportamentos voluntários, cuja ordem é muito mais da voluntariedade que do automatismo. Não que possamos simplesmente desconsiderar os automatismos de nosso organismo. Cabe-nos reconhecer que a vida caminha na direção da ‘desautomatização’ da vida na qual a morte é exatamente a consumação desse desenvolvimento do organismo. Um organismo se torna tão voluntário a ponto de desligar os próprios mecanismos voluntários que o mantém vivo⁶⁵. A morte, portanto não é apenas a ausência de reflexos involuntários, mas é também excesso de voluntariedade.

Merleau-Ponty (2006a) demonstrou que as relações entre organismo e meio não se limitam a relações de causa e efeito da fisiologia mecanicista ou mesmo da psicologia associacionista. A razão pela qual enfatizamos a crítica de Merleau-Ponty (2006a) à reflexologia pavloviana é que ela se apresenta como um paradigma que se estende para além da ideia fundamental de reflexo. As críticas do filósofo francês nos inspiram a avaliar se ainda explicamos o organismo enquanto nos pautamos em modelos causais de funcionamento do mesmo.

Insistimos nesse tema especialmente porque ele nos parece óbvio tal como descrevia o próprio Pavlov (1980). Contudo, a fenomenologia não nos permite simplesmente adotar ou importar pré-concepções acerca do organismo ou de seu funcionamento. É necessário, portanto, tematizar tais pré-concepções, afinal, a ideia fundamental de reflexo sustenta compreensões teórico-práticas acerca de organismo e da vida que permanecem ainda tanto nas ciências da saúde como nas ciências humanas. Seu legado é sem dúvidas o primado da sensação. Desde Pavlov, a reflexologia visa dar conta das relações entre organismo e meio oferecendo a sensação como paradigma à ciências como a psicologia e a psiquiatria. Seria no mínimo oportuna uma investigação que colocasse a medicalização do sofrimento existencial como uma prática que se sustenta num pressuposto causalístico do funcionamento do organismo e de suas relações com o meio. Todavia conforme Freud (1996) demonstra no

⁶⁵ É verdade que não se pode dizer que se trata do mesmo fenômeno, mas é no mínimo de se fazer mencionar os casos que Marcel Mauss (2015) examina acerca da *sugestão coletiva da ideia de morte* em sua obra *Sociologia e Antropologia* (1950). A morte por sugestão não advém de uma causa físico-química, mas de um campo fenomenal da cultura. Como exemplo, Mauss (*Ibidem*, p. 352) comenta a história de um garoto Kurnai. Segundo o antropólogo “O Sr. McAlpine empregava um garoto Kurnai em 1850-57. Era um negro forte e saudável. Um dia o encontrou doente. Ele explicou que tinha feito o que não devia, tinha roubado uma fêmea de marsupial antes de ter a permissão para comê-la. Os velhos haviam descoberto e ele sabia que não cresceria mais. Deitou-se, por assim dizer sob o efeito dessa crença, e não voltou mais a se levantar, morrendo em três semanas”.

exemplo do comportamento de chuchar, a relação $S \rightarrow R$ enquanto primado da sensação não dá conta das relações de significado e sentido das quais a psicologia pode se munir.

Conforme o título da introdução da *Fenomenologia da Percepção*, Merleau-Ponty (2011) começa por uma revisão crítica da tradição que possa revelar “os prejuízos clássicos” a fim de propor um “retorno aos fenômenos”. É importante destacar que Merleau-Ponty (2006a, 2011) assim como em *A Estrutura do Comportamento*, elege também em *Fenomenologia da Percepção*, a psicologia como a ciência com a qual mais dialoga. Sua primeira crítica é dedicada à noção de sensação. Merleau-Ponty (2011, p. 23) entende que tal noção “parece *imediate* e clara (...). Todavia, vamos ver que ela é a mais confusa que existe, e que, por tê-la admitido, as análises clássicas deixaram escapar o fenômeno da percepção” (grifo nosso).

O que a tradição buscava com a noção de sensação seria um princípio anatômico e fisiológico totalmente autônomo e independente cuja função seria capaz de decodificar por si mesmo a qualidade do mundo. Seu pretense caráter *imediate* inviabilizava até mesmo o uso da palavra experiência. Não se pode falar de experiência se temos uma compreensão *imediate* de organismo, pois uma experiência precisa acontecer por uma “saída de si” e não por um acontecimento “em si”. É como se tudo se passasse entre estímulos e receptores ou num encadeamento intelectual de decodificação dos sinais.

Na primeira das opções o empirismo dedicava o organismo ao meio mensurando seu funcionamento por intermédio dos esquemas de estímulo e resposta. Na segunda opção, o intelectualismo dedicava o organismo ao “homem interior” e à sua capacidade de representar o mundo por associações intelectuais. Na primeira das opções temos uma psicologia comportamental confusa e na segunda temos uma psicologia psicologista. Não obstante às diferenças dessas duas perspectivas, existe algo de comum que é o primado da sensação. Da sensação se serve tanto a psicologia empírica quanto a psicologia da introspecção. Esta é razão pela qual Merleau-Ponty (2011) acreditava que tal noção era confusa. Essa confusão exige da psicologia uma postura que Merleau-Ponty (2011) chama de “pensamento anfíbio”.

3.3 A percepção como primado de uma psicologia fenomenológica

A psicologia nasce enquanto ciência na medida em que importa as metodologias de investigação de outras ciências. Quando falamos de ciências falamos predominantemente das ciências da natureza como a física, a química e as suas derivadas como a fisiologia. Contudo, Merleau-Ponty (2011, p. 28) afirma que “a fisiologia, à qual o psicólogo se dirige como uma

instância superior está no mesmo embaraço que a psicologia. Ela também começa por situar seu objeto no mundo e por tratá-lo como um fragmento de extensão”. Para tal psicologia “o *comportamento* acha-se escondido pelo reflexo, a elaboração e a enformação dos estímulos, por uma teoria longitudinal do funcionamento nervoso, que por princípio faz corresponder a cada elemento da situação um elemento da reação (*Ibidem*, p. 28). É nesse sentido que o comportamento se apresenta como a correspondência entre elementos físicos do organismo e do meio.

Todavia, se a nossa compreensão de comportamento só pode ser alcançada por uma linguagem fisiológica, o que a psicologia estaria apresentando de novidade senão uma tradução de eventos nervosos em uma linguagem psicológica? Que benefício teríamos de uma ciência cuja precisão desponta da reafirmação de conclusões de outras? A psicologia recai numa tarefa redundante quando se baseia no fundamento da sensação. Seu postulado considera tanto um corpo objetivo quanto um mundo objetivo que “confia aos órgãos dos sentidos mensagens que devem então ser conduzidas, depois decifradas, de modo a reproduzir em nós o texto original” (MERLEAU-PONTY, 2011, p. 28). Em outros termos, uma psicologia da sensação tem como objeto de estudo um corpo em sua capacidade de traduzir um mundo que incide sobre os órgãos do sentido tal como um lápis age sobre uma folha de papel em branco. O que existe é apenas um corpo objeto, ou seja, um corpo que serve apenas como fio condutor entre o mundo e o psicólogo cientista – que por sinal é por outro lado o esboço do espírito racionalista. Nesse caso a sensação é proveniente de um universo interno cuja subjetividade é a expressão do intelectualismo.

Nesses termos, Merleau-Ponty (2011, p. 32) insiste que o cientista deva “abandonar a ideia de corpo como transmissor de mensagens”. Para ele “o sensível é aquilo que se apreende *com* os sentidos, mas nós sabemos agora que este “com” não é simplesmente instrumental, que o aparelho sensorial não é um condutor” (*Ibidem*, p. 3), enfim “que mesmo na periferia a impressão fisiológica se encontra envolvida em relações antes consideradas como centrais” (*Id.Ibid.*). Portanto, o funcionamento do organismo e do corpo deve “ser compreendido como um processo de integração em que o texto exterior é não *recopiado*, mas *constituído*” (*Ibidem*, p. 31, grifo nosso). Ou seja, para o filósofo francês o comportamento não é o em si fisiológico e o corpo objetivo não é um aparelho de decodificação com o qual o psicólogo deduz o psiquismo. O sensível, diz Merleau-Ponty (2011, p. 29) “não pode mais ser definido como o efeito imediato de um estímulo exterior”.

A questão é que precisamos considerar que a psicologia nasce como uma pretensa ciência de dados imediatos entre o *corpo objetivo* e o mundo. A partir disso há que se questionar a peculiaridade de uma psicologia que não arreda o pé de uma compreensão fisiológica da subjetividade. Ou ainda, de nos perguntarmos se seria possível falar em subjetividade a partir de um organismo que se restringe a um corpo instrumental. Em que nível a psicologia pode se assumir independentemente de um primado da sensação, ou seja, de um primado da fisiologia? Como resposta a essa pergunta entendemos em concordância com Merleau-Ponty (2011, p. 31) que não pode haver uma “definição fisiológica da sensação, e mais geralmente, não há psicologia fisiológica autônoma porque o próprio acontecimento fisiológico obedece a leis biológicas e psicológicas”. Em outras palavras, o que está se questionando é se, a partir desses termos, há como falarmos de uma psicologia autônoma ou emancipada.

A respeito do projeto de uma psicologia fisiológica, Merleau-Ponty (2011, p. 32) afirma que:

É inevitável que, em seu esforço geral de objetivação, a ciência pretenda rerepresentar-se o organismo humano como um sistema físico em presença de estímulos definidos eles mesmos por suas propriedades físico-químicas, que procure reconstruir sobre essa base a percepção efetiva, e fechar o ciclo do conhecimento científico descobrindo as leis segundo as quais se produz o próprio conhecimento, fundando uma ciência objetiva da subjetividade. Mas também é inevitável que essa tentativa fracasse.

Portanto para Merleau-Ponty (2011) existe um fracasso da psicologia da sensação quando tenta estabelecer um modelo causal de funcionamento do organismo e de suas relações com o meio. Contudo, se nos orientamos pela experiência da percepção ao invés de nos orientarmos pela sensação pura ou pela pura impressão, então entendemos que a ciência só consegue criar uma aparência de subjetividade. Nas palavras de Merleau-Ponty (*Ibidem*, p. 33) a ciência: “introduz sensações que são coisas ali onde a experiência mostra que já existem conjuntos significativos, ela sujeita o universo fenomenal a categorias que só são exigidas no universo da ciência”.

Isso indica que a ciência erra ao não reconhecer que seu olhar sobre a natureza, sobre o comportamento, sobre a *psique* ou sobre o organismo é uma aparência e não a coisa em si. Caso seguissemos esse raciocínio, só existiriam duas categorias de existência: a do sujeito que é o cientista e a dos objetos nos quais se enquadram o mundo das coisas, os outros seres, inclusive o próprio ser humano. O cientista é aquele que se põe fora do mundo para olhar a natureza incidir sobre o corpo objeto de outrem. Seguindo esse padrão, a ciência psicológica

da sensação “exige que duas linhas percebidas, assim como duas linhas reais, sejam iguais ou desiguais”⁶⁶ (*Id.Ibid.*), que nós sejamos ou apenas sujeitos ou apenas objetos, ou coisa ou ideia. Tal ciência não consegue perceber que “o próprio percebido é admitir a ambiguidade, o “movido”, é deixar-se modelar por seu contexto” (*Id.Ibid.*). Essa categorização do sujeito (cientista) e do objeto (mundo-outrem) parece ser a forma pela qual, por vezes, também se estabelece a relação entre o psiquiatra e o paciente, entre o psicólogo e seu paciente.

No entanto, a psicologia não é necessária por precisarmos de uma tradução dos eventos nervosos em uma linguagem mais subjetiva. A psicologia existe porque existe ambiguidade. Ou seja, não poderíamos falar de subjetividade se coincidíssemos totalmente com o corpo que temos. Aliás qualquer experiência de si se tornaria diferente de tudo aquilo que entendemos por ser humano. É a partir desse olhar, que é fruto da ambiguidade, que a psicologia se dedica a essa inesgotável capacidade que o ser tem de compreender-se e expressar-se, ou ainda melhor, de compreender-se expressando-se. Inclusive por eventos neurológicos. A loucura é apenas um exemplo desses eventos. Ainda assim a função da psicologia não é realizar uma tradução exata entre o idioma ‘confuso’ das patologias e uma linguagem equivalente ao idioma nosológico da neurofisiologia. Seu objeto de estudo é ambíguo porque o psicólogo nunca poderá nem coincidir consigo mesmo nem discernir por completo onde ele mesmo termina e onde começa o seu objeto de investigação, a saber, outrem. Sendo assim, é tomando a percepção como primado que se torna possível compreender os fenômenos em seus devidos contextos de aparição. Sim o psicólogo é um cientista anfíbio, pois a sua atividade se dedica sempre a um mundo, a um comportamento, a um organismo em seu caráter ambíguo.

Faz-se, portanto, necessário que a percepção reestabeleça na psicologia um estatuto da ambiguidade ou que inversamente, a natureza ambígua do corpo reestabeleça na psicologia um primado da percepção. Não se trata de ignorar a capacidade anátomo-fisiológica que o nosso organismo tem de sentir, mas de pensarmos o sentir para além de um mosaico de sensações. O que se propõe aqui não é uma substituição da sensação pela percepção, mas a substituição de um primado da sensação por um primado da percepção na psicologia.

Ao contrário da sensação, a percepção não é um elemento da natureza ou uma parte do organismo. Alguém que qualifica o comportamento de um estranho como “frio” não quer dizer exatamente a mesma coisa que alguém que toca um cubo de gelo. Um brasileiro que

⁶⁶ Merleau-Ponty (2011), está se referindo à ilusão de Müller-Lyer, ver anexo.

visita pela primeira vez a Alemanha e qualifica o povo alemão como “um povo frio”, não observa que em contrapartida os alemães com quem teve contato o acharam um tanto “quente” demais para um primeiro encontro. É que o primado da percepção sempre nos situa no meio de algo. Segundo Merleau-Ponty (2011), o “algo” perceptivo está sempre no meio de outra coisa, ele sempre faz parte de um “campo”.

Um brasileiro pode facilmente se destacar *no meio* de um grupo de alemães pelos seus gestos mais simplórios. De igual modo, uma figura só pode aparecer em um fundo. Nós brasileiros, não reconhecemos um compatriota no meio de um grupo de alemães simplesmente pela sua cor, ou porque talvez vista uma camisa da seleção brasileira de futebol. Nós o reconhecemos pelo seu modo de ser, pelo seu estilo de falar, pelo seu sotaque. Tudo isso acontece, a princípio, por uma capacidade de reconhecimento da qual não podemos oferecer uma explicação intelectual. A percepção está à nossa disposição como um poder ou um certo modo de ver o mundo. Ela se estabelece paradoxalmente pela diferença que emerge na identidade. Reconhecemos nossos conterrâneos porque de algum modo existe uma familiaridade entre nós que só um brasileiro é capaz de distinguir num grupo de alemães.

Ainda assim o Brasil é um país de muitas figuras. Não somos um país homogêneo e nem tampouco puro. Contudo, incrivelmente, nossa diversidade de traços, de tipos de cabelo, de olhos, de cores e de jeitos de falar não se torna um empecilho para o reconhecimento mútuo de nossos conterrâneos. Se só pudéssemos reconhecer um brasileiro pelos dados sensíveis, estaríamos fadados a uma completa alienação do que se entende por um povo. Não é pelo reconhecimento de uma sensação eugênica que é nos dado a saber o comportamento de um brasileiro, mas o seu modo de ser no mundo. Ou seja, as técnicas corporais do povo brasileiro – ainda que em sua diversidade.

Para a percepção, a diversidade de traços e fisionomias não é um entrave ao conhecimento. É especialmente por considerarmos a amplitude da diversidade do povo brasileiro que nos mantemos abertos ao reconhecimento de um brasileiro ainda que ele tenha traços orientais. Não nos furtamos à possibilidade de que tanto um homem negro quanto uma mulher com traços asiáticos sejam ambos brasileiros. Se o conhecimento operasse por uma soma de estímulos que formassem juntos um banco de dados daquilo que é um brasileiro, teríamos que operar sempre um cálculo estatístico daquilo que possivelmente seria um brasileiro. Mas isso nos é dado por um poder praticamente gratuito e familiar e que, no entanto, pouco se pode explicar a respeito de como isso acontece para nós mesmos.

Para um ocidental, pode parecer que “todos os orientais são iguais”. Para nós, ocidentais, pode ser impossível discernir entre um japonês, um chinês e um coreano tomando como prova apenas a fisionomia. É que para alguém que vê estes povos à distância, tudo o que resta é a fisionomia. Para um chinês, no entanto, a fisionomia de um japonês é muito mais que os olhos puxados, é seu semblante, seu idioma, seu modo de estar e seus gestos. Aquilo que para nós é sobremodo complicado de discernir para eles está disponível sem esforço. O que se quer demonstrar com estes exemplos étnicos é que a percepção não opera como um dado da natureza. Ela não acontece por um isomorfismo entre a forma do estímulo e a forma do receptor. Existe um mundo vivido, cultural, político, histórico, estético no meio dos quais cada comportamento emerge como figura. Deste modo, a psicologia não pode se restringir a uma investigação do homem a partir de um modelo de chave e fechadura. É preciso considerarmos em psicologia que chave e fechadura fazem partes de um mesmo fenômeno que não pode ser totalmente decomposto.

O psicólogo empirista falha ao tentar reduzir emoções e comportamentos à sensações puras e erra novamente ao tentar isolar cada sensação de medo, de alegria, de tristeza. As psicologias que chamam essas emoções de comportamento não fazem muito diferente, pois ainda assim torna-se inviável a compreensão isolada de um comportamento de vergonha, de esquiva ou de raiva. É que o primado da sensação crê na possibilidade de uma análise do comportamento, numa análise do organismo, numa análise da psicopatologia e numa análise da vida. Que talvez seja possível uma investigação decomponível da conduta. Contudo, Merleau-Ponty (2006a) demonstrou que tal análise inviabiliza a compreensão do comportamento em seu caráter significativo. Por outro lado, “o fenômeno da percepção verdadeira oferece, portanto uma significação inerente aos signos...” (MERLEAU-PONTY, 2011, p. 63).

Não se pode isolar a percepção do mesmo modo que o psicólogo isola a sensação. Não se pode dizer onde a percepção está porque ela está em toda parte e em parte alguma, “porque se estivesse situada, ela não poderia fazer as outras coisas *existirem para ela mesma*, já que repousaria em si à maneira das coisas” (MERLEAU-PONTY, 2011, p. 67). Por conseguinte, a percepção não é uma coisa, ela é intencionalidade. Isso significa que a percepção não está nem no cérebro do sujeito nem tampouco nas coisas, mas ela se estabelece pela ambiguidade da relação do homem com o mundo, do homem com outrem e do homem com ele mesmo. Mais uma vez, trata-se de intencionalidade.

Portanto, não existe uma sensação pura! Ou, pelo menos, não existe uma sensação⁶⁷ pura que possa de fato ser percebida. “A pura impressão não é apenas inencontrável, mas imperceptível como momento da percepção. Se a introduzem, é porque, em vez de estarem atentos à experiência perceptiva, a esquecem em benefício do objeto percebido” (MERLEAU-PONTY, 2011, p. 24). A sensação pura, entendida na tradição como a ação dos estímulos sobre o nosso corpo, é segundo Merleau-Ponty (2011, p. 66) o “efeito último” do conhecimento (...) e é por uma ilusão, aliás natural, que a colocamos no começo e acreditamos que seja anterior ao conhecimento”.

Em outras palavras, não é a sensação que, em primeiro lugar, funda o conhecimento, mas ela só pode aparecer no organismo na medida em que segue o engajamento global do organismo, que a propósito, lhe é anterior. Ao colocar na sensação o primado da consciência e do conhecimento nós “subtraímos à percepção a sua função essencial, que é a de fundar ou de inaugurar o conhecimento, e a vemos através de seus resultados” (MERLEAU-PONTY, 2011, p. 40). Com a sensação, não há sujeito e a subjetividade se imprime no indivíduo do mesmo modo que um papel que sai de uma impressora. Com a percepção o conhecimento é constituído num movimento reversível, mas nesse caso existe sujeito, o sujeito da percepção. Existe pelo menos duas ‘coisas’ que nos possibilitam em um sujeito. Uma é a própria percepção e a outra é aquela que se faz na percepção, a saber, a intencionalidade da consciência.

Ao afirmarmos que a consciência, o organismo e o comportamento não podem ser compreendidos por uma tarefa decomponível é porque por outro lado pretendemos advertir que a consciência, organismo e comportamento não operam por uma soma. Caso fosse assim, seria possível explicar a vida sem dificuldade em *parte extra partes* e então estaríamos seguros sob a égide da sensação. A consciência estaria reduzida ao processamento cerebral das sensações de modo que seria possível isolar e tratar as partes patogênicas da vida psíquica. Contudo, sabe-se que o organismo opera não por uma soma, mas por ordens de modos de ser. A percepção ao contrário da tradição da sensação não opera por uma soma, mas por uma ambiguidade. Neste sentido, Merleau-Ponty (2000, 2011) utiliza tanto o exemplo da visão quanto o exemplo das mãos.

⁶⁷ “Não existe *hylè*, nenhuma sensação sem comunicação com outras sensações ou com as sensações dos outros, e *por essa razão mesma* não existe *morphè*, nenhuma apreensão ou apercepção que esteja encarregada de dar um sentido a uma matéria insignificante e de assegurar a unidade *a priori* de minha experiência e da experiência intersubjetiva” (MERLEAU-PONTY, 2011, p. 543).

A visão não é empregada pela atividade montante dos meus dois olhos. É verdade que a independência da visão monocular nos revela a possibilidade de ver com apenas um dos meus olhos. Contudo, “as imagens monoculares não intervêm quando meus dois olhos operam em sinergia” (MERLEAU-PONTY, 2000, p. 19). Ou seja, a independência da visão monocular se rende à interdependência que a visão binocular estabelece. Logo, “a visão binocular não é feita de duas percepções monoculares sobrepostas, é de outra ordem. As imagens monoculares não *são*, no mesmo sentido em que *é* a coisa percebida pelos dois olhos” (*Id.Ibid.*). Portanto, a natureza perceptiva da visão revela que a percepção não ocorre por uma síntese, mas por uma “metamorfose”, ou literalmente, por um quiasma (*Chiasme*)⁶⁸. Não vejo e nem sinto o mundo por uma operação intelectual, mas por uma familiaridade perceptiva. Vejo o mundo em conjunto, meus olhos não funcionam como dois captadores de estímulos que trabalham independentemente. Meus olhos se movem por uma intencionalidade indivisa que não coincide com o mundo e nem se faz de fora dele.

Vejo porque posso ser visto, meu olhar não é apenas a captação de dados empíricos, meu olhar é expressão espiritual de meu organismo. Olho para onde quero estar e quando o faço, tenho o poder de previamente estar lá. O olhar me instala ou eu me instalo pelo meu olhar assim como o mundo se instala em mim através dos meus olhos. Existe reversibilidade porque existe quiasma. Para Merleau-Ponty (2006a, p. 288) a “percepção é como um feixe de luz que revela os objetos no lugar em que estão e que manifesta a presença deles (...), como bem exprime o uso latino de *lumina* para designar olhar”. Contudo em uma outra perspectiva Merleau-Ponty (2006a, p. 330) chega à seguinte constatação: “Bem sei que nunca verei diretamente meus olhos e que, mesmo num espelho, não posso apreender seu movimento e sua expressão viva. Minhas retinas são para mim um icognoscível absoluto”.

A menina dos meus olhos pode ser ambigualmente um sol irradiante e/ou um buraco negro de onde nem a luz consegue escapar. Minha pupila é um portal que regula tudo o que eu

⁶⁸ Aparentemente a noção de *Quiasma* utilizada por Merleau-Ponty é recuperada da retórica. Um exemplo deste recurso encontra-se em uma menção de Merleau-Ponty (2000) a Hegel em *O Visível e o Invisível*: “Esta é a situação total que uma filosofia deve explicar. Ela só o fará admitindo a dupla polaridade da reflexão, e que, como dizia Hegel, entrar em si também é sair de si” (*Ibidem*, p. 56). Segundo Dupond (2010, p. 63) “Merleau-Ponty faz intervir a noção de quiasma cada vez que tenta pensar não a identidade, não a diferença, mas a identidade na diferença (ou a unidade por oposição) de termos que habitualmente são tidos como separados, tais como o vidente e o visível, o signo e o sentido, o interior e o exterior, cada um dos quais só é ele mesmo sendo o outro”. Contudo quando falamos acima de um *quiasma literalmente* pensamos na ideia de que a visão se dá objetivamente por uma estrutura nomeada quiasma óptico. Trata-se sobretudo da visão e de como ela é feita por uma metamorfose perceptiva. Faz-se necessário pontuar que “quiasma, entrelaçamento, reversibilidade designam uma estrutura ontológica que a Fenomenologia da Percepção esboça, mas que só será verdadeiramente tematizada no momento em que se radicalizar a crítica das oposições da reflexão (sujeito-objeto; interior-exterior; eu-outrem etc)” (*Ibidem*, p. 64).

posso ver e, no entanto, ela esconde-se como lugar que eu mesmo nunca poderei ver completamente. Este lugar que tentamos alcançar, esta imagem com a qual buscamos coincidir, este espírito que queremos fotografar sempre se coloca para além daquilo que encontramos no reflexo no espelho. Segundo Merleau-Ponty (2011, p. 135) o reflexo não é suficiente, pois eu “posso ver meus olhos em um espelho com três faces, mas eles são os olhos de alguém que observa, e mal posso surpreender meu olhar vivo quando, na rua, um espelho me envia inopinadamente minha imagem”.

Assim, a ambiguidade do olhar é expressão da ambiguidade do ser. Os olhos são, do corpo, a região mais invisível para o corpo. É preciso que a psicologia reconheça a inesgotabilidade do olhar, pois ela revela a impossibilidade de fotografar um psiquismo, um comportamento, uma consciência ou mesmo um inconsciente em si. É verdade que a psicologia nos revela uma maneira singular pela qual o indivíduo se relaciona com o mundo, mas é também verdade que tudo que se revela, se revela para algo ou para alguém. A psicologia enquanto visão é encontro de intencionalidades. A psicologia não opera por uma coincidência, mas por uma relação ambígua.

Não obstante o exemplo da visão, “o mesmo acontece com meu corpo tátil”, segundo Merleau-Ponty (2011). Por diversas vezes e em diferentes obras Merleau-Ponty (2000, 2006a, 2011) utiliza o clássico exemplo do toque entre duas mãos para tratar da ambiguidade. Nas palavras de Merleau-Ponty (2000, p. 20) se “minha mão esquerda toca minha direita e se de repente quero, com a mão direita, captar o trabalho que a mão esquerda realiza ao tocá-la, esta reflexão do corpo sobre si mesmo sempre aborta no último momento”, ou seja, “no momento em que sinto minha mão esquerda com a direita, correspondentemente paro de tocar minha mão direita com a esquerda” (*Id.Ibid.*). Por conseguinte, “quando pressiono minhas mãos uma contra a outra, não se trata então de duas sensações que eu sentiria em conjunto” (MERLEAU-PONTY, 2011, p. 137). Mas uma “organização ambígua em que as duas mãos podem alternar-se na função de “tocante” e de “tocada” (*Id.Ibid.*).

Não se tratar de desconsiderar a objetividade do corpo físico, mas de entender que a verdade da vida não se restringe à objetividade que dela podemos deduzir. Uma das principais consequências da ambiguidade e do primado da percepção é a impossibilidade de reduzirmos o corpo a um mero objeto e a consciência a um mero psiquismo em si. Tradicionalmente, a psicologia em geral acaba optando por uma dessas duas opções: ou o psiquismo deduzido do corpo objetivo ou um psiquismo interno e substancial, ou até mesmo os dois casos.

Em especial, a psicologia moderna, em seu surgimento, iniciou suas investigações tanto no funcionalismo-estruturalismo quanto no comportamentalismo por uma análise da consciência ou do comportamento deduzidos do corpo físico. Portanto, a psicologia moderna em seu princípio limita-se a uma consciência resultante de um corpo cujo primado é o da sensação. No entanto, se por um lado, a psicologia não pode se limitar às conclusões extraídas de análises do corpo físico, por não pode fazer-se como ciência a partir de uma total esquiva dos assuntos do corpo físico. A psicologia é genuinamente uma ciência singular se toma a percepção como primado. Contudo, não se trata de negar a importância da sensação para psicologia, antes se trata de não colocá-la como estatuto da psicologia. Eis aqui então a importância da fenomenologia e da filosofia da percepção para a renovação da psicologia como ciência.

Merleau-Ponty (2015, p. 20), no entanto, adverte que “é preciso insistir no fato de que tais análises não visam absolutamente a substituir a psicologia”. Não se trata de trazer a psicologia para uma ordem filosófica ou de diluir sua tarefa científica. A renovação da qual Merleau-Ponty (*Id.Ibid.*) fala não é a anulação da psicologia como ciência em prol de uma tarefa filosófica, nem tem como objetivo uma invasão por parte da filosofia. “Trata-se de renovar a psicologia em seu *próprio terreno*, de *vivificar seus métodos próprios* com análises que fixem o sentido, sempre incerto das essências fundamentais” (*Id.Ibid.*, grifo nosso).

Renovar a psicologia em seu próprio terreno implica pelo menos a reivindicação de uma autonomia da psicologia, não apenas em relação à filosofia, mas em relação às ciências naturais e biológicas. Houve um tempo - e ainda estamos nele - no qual acreditou-se que ao emancipar-se da filosofia, a psicologia se encontraria como ciência autônoma. Mas a verdade é que ela saiu do campo das filosofias para cair nas garras do positivismo. Não é por acaso que Merleau-Ponty (2015) fala da necessidade de “vivificar” os métodos próprios da psicologia. A vivificação dos métodos das ciências e, em especial, a psicologia, é uma das grandes denúncias feitas tanto por Husserl⁶⁹ em sua fenomenologia genética, quanto por Merleau-Ponty (1973) em *As ciências do homem e a fenomenologia*.

⁶⁹ Do início ao fim de *A Crise das Ciências Europeias e a Fenomenologia Transcendental*, Husserl atesta uma crise inerente à psicologia moderna na medida em que esta tenta se construir nos mesmos moldes das ciências naturais. Para Husserl isso ocorria por uma naturalização do mental que fez do psíquico um fato tal como o próprio autor escreve: “Esta *naturalização do psíquico* transmite-se, através de *John Locke*, a toda a modernidade até os dias de hoje. É significativa a expressão imagética de Locke do *white paper*, da *tabula rasa*, sobre a qual os dados mentais vêm e vão, segundo certas regras, tal como os processos corpóreos na natureza (HUSSERL, 2008, p. 79). Segundo o filósofo alemão, “a psicologia fracassou, porém, porque já na sua fundação originária como psicologia de uma nova espécie, ao lado da ciência da natureza moderna, negligenciou

Por outro lado, em ocasião de *O Primado da Percepção e suas consequências filosóficas*, Merleau-Ponty (2015) discute a importância de uma retomada do significado original da noção de *Gestalt* a partir de uma releitura fenomenológica da *Gestalttheorie*. Em um tópico intitulado *Filosofia da Percepção*, Merleau-Ponty (2015) claramente faz referência à própria fenomenologia! Ele demonstra a importância da fenomenologia para empregar uma redução fenomenológica da noção de percepção a partir da própria psicologia da *Gestalt*. Isso não significa que Merleau-Ponty desconsidere a contribuição dos psicólogos da Escola de Berlim, contudo, é especialmente por encontrar na *Gestalttheorie* uma alternativa que superasse o extremo subjetivismo e o objetivismo que Merleau-Ponty (2015) julga necessário uma atitude fenomenológica que preserve tal psicologia enquanto uma psicologia descritiva, ou seja, uma psicologia fenomenológica.

Existe algo interessante e, não menos relevante, que pode ser aqui destacado. Ainda em *O primado da percepção e suas consequências filosóficas*, Merleau-Ponty (2015, p. 47) afirma que um dos mais importantes frutos da *Gestalttheorie* foi, sem dúvidas: “ultrapassar a alternativa clássica da psicologia objetiva e da psicologia da introspecção”. Isso parece confirmar não apenas a ideia de que a *Gestalttheorie* realizou um esboço da atitude fenomenológica em psicologia, mas também a caracterização daquilo que se pode entender por uma psicologia fenomenológica. Para Holanda (1997) uma psicologia fenomenológica “difere do método introspectivo pelo fato deste último estar interessado nos elementos mentais, ou seja, por tratar-se de um método reducionista, não se atendo, pois, à relação entre o objeto do estímulo e o significado da experiência” (*Ibidem*, p.41). Portanto a psicologia fenomenológica se realiza por uma mudança de atitude na compreensão das relações de sentido entre homem e mundo, consciência e natureza. Se se trata de uma psicologia fenomenológica que leva em consideração o pensamento de Merleau-Ponty então essa compreensão dessas relações de sentido se dá pela percepção.

É isto que acontece quando os psicólogos da *Gestaltpsychologie* “ultrapassaram a alternativa clássica ao mostrar que o objeto da psicologia é a estrutura dos comportamentos, acessível tanto de fora como de dentro” (MERLEAU-PONTY, 2015, p. 47). Ou seja, pelo caráter ambíguo da estrutura, da *Gestalt*. Curiosamente, na *Fenomenologia da Percepção*,

questionar pelo único sentido genuíno da tarefa que lhe é essencial como ciência universal do ser psíquico. Muito pelo contrário, definiu a sua tarefa e método a partir do caráter modelar da ciência da natureza e, respectivamente, da ideia condutora da filosofia moderna como ciência universal objetiva e, por isso, concreta – uma tarefa que parece aliás, inteiramente óbvia dentro da motivação histórica dada. (...) A história da psicologia não é, por isso, propriamente mais que uma história de crises (*Ibidem*, p. 217).

Merleau-Ponty (2011, p. 18) atribui essa conquista à fenomenologia ao escrever que “a aquisição mais importante da fenomenologia foi sem dúvida ter unido o extremo subjetivismo ao extremo objetivismo em sua noção de mundo ou da racionalidade”. Portanto, com Merleau-Ponty (2006a, 2011, 2015), encontramos na Psicologia da Forma uma proposta alternativa ao objetivismo da psicologia empírica e à psicologia introspeccionista. Enquanto isso, na filosofia, encontramos na fenomenologia uma proposta alternativa ao extremo subjetivismo e ao extremo objetivismo.

Nesse sentido, a psicologia de *Gestalt*, se conduzida sem os preconceitos tradicionais, pode nos levar a uma psicologia descritiva. Em outras palavras, ao orientar-se pelos princípios fenomenológicos a psicologia da *Gestalt* demonstrou a possibilidade de uma psicologia fenomenológica. Em concordância com Holanda (2009, p. 89) “entendemos aqui a possibilidade de uma ‘psicologia fenomenológica’ como aquela que brota, que principia, da descrição da experiência empírica psicológica”. Contudo, por experiência não entendemos um somatório de sensações, mas uma totalidade perceptiva.

Segundo Merleau-Ponty (2015, p. 20) é “possível defender que as análises de Husserl conduzem ao limiar da *Gestaltpsychologie*”. Em outros termos, a *Gestaltpsychologie*, revela através da importância dada à percepção um caminho que permite uma atitude fenomenológica no seio da psicologia de modo geral, a saber, uma atitude descritiva da vivência e da experiência. A noção de *Gestalt* revela, na psicologia, um caráter perceptivo da consciência e do corpo, o que em outras palavras, considera o caráter fenomenológico e intencional das experiências vividas, ao invés de análises que busquem apreensões de qualidades sensíveis em mosaico. Nesse aspecto, Merleau-Ponty (2015, p. 20) entende que “ainda se denomina ‘fenomenologia’ em sentido muito amplo a toda psicologia ‘descritiva’”.

A despeito de Merleau-Ponty (2015) fazer referência a Husserl ao falar desta psicologia descritiva e, também do fato de o próprio Husserl⁷⁰ ter usado essa terminologia é oportuno que aqui se faça menção de Wilhelm Dilthey (1833-1911) como um dos filósofos que atribuiu à psicologia essa particularidade. É o próprio Husserl (1977)⁷¹ que em *Lições*

⁷⁰ “Após a publicação do primeiro volume de *Investigações Lógicas*, em 1900, Husserl ganha certa celebridade no âmbito alemão devido a sua crítica ao psicologismo lógico. No segundo volume, publicado um ano depois, Husserl emprega o método fenomenológico, definido na ocasião como “psicologia descritiva” (PERES, 2014a, p. 13).

⁷¹ “In the year 1894, in the midst of a time which was filled with exaggerated hopes in the ne psychology, a time which expected of it simultaneously an exact grounding of the social-cultural sciences and a reform of logic, theory of knowledge, and all specifically philosophical sciences, W. Dilthey’s “*Ideen über eine beschreibende*

sobre *Psicologia fenomenológica*, reconhece que “Dilthey foi o primeiro a ver que a psicologia naturalística era incapaz de abordar a complexidade da vida humana em sua concretude e em sua integração na história e na cultura” (PERES, 2014a, p. 16). A tentativa de tornar a psicologia em uma ciência de fatos unicamente explicáveis tal como se explicam os fenômenos pela física consistiam tanto para Husserl (1977) quanto para Dilthey (2008) em uma tentativa de naturalização da consciência. Segundo Dilthey (2008, p. 10) “a psicologia “explicativa”, que hoje tantos trabalhos e tanto interesse suscita, estabelece um vínculo causal que pretende tornar concebíveis todos os fenômenos da vida psíquica”.

É exatamente este tipo de estabelecimento de vínculo causal no meio das ciências do psíquico que podem sustentar a possibilidade ou a promessa da equivalência total do sofrimento existencial ao nível da química. Contudo a tarefa da psicologia fenomenológica é lembrar que a consciência não se reduz à soma de fatos psíquicos e/ou fatos fisiológicos assim como o corpo não é uma soma de sistemas. Embora os fatos psíquicos e fisiológicos nos ofereçam acesso a uma compreensão da consciência não se pode apostar na ideia de que se possa esgotar tudo o que se tem a dizer sobre a consciência por intermédio dessas vias. O que a fenomenologia reclama é o reconhecimento da unidade da vida psíquica como fundamento de uma psicologia fenomenológica e descritiva. Trata-se de olhar para a intencionalidade da consciência perceptiva do corpo próprio para que então se possa compreender o sentido da experiência. Neste aspecto "para Merleau-Ponty, a Psicologia fenomenológica é a pesquisa das essências ou do sentido, e que quando levada aos seus limites, a psicologia eidética se torna analítico-existencial" (HOLANDA, 1997, p. 39).

O *sentido* amplo desta psicologia descritiva é a psicologia fenomenológica⁷², mas uma psicologia fenomenológica não se encerra em uma simples descrição aleatória das vivências. “Isto seria realizar um simples fenomenismo. Mas antes, fazer fenomenologia é realmente se

und zergliedernde Psychologie” appeared (in the *Sitzungsberichten der Berliner Akademie*) – as the first assault against this naturalistic psychology” (HUSSERL, 1977, p. 3).

⁷² Segundo Peres (2015, p. 1000), “se observarmos o desenvolvimento do pensamento de Husserl, podemos constatar que o termo fenomenologia foi empregado de diferentes formas. Em 1901, ele o empregava para designar uma forma de psicologia descritiva, a qual, mais tarde, ele iria caracterizar de psicologia eidética ou psicologia fenomenológica”. Contudo, “em 1903, Husserl[...], afirma que a caracterização da fenomenologia como “psicologia descritiva” não era adequada. Não que “descritividade” não fosse um de seus traços distintivos, mas sua determinação como “ciência das essências psíquicas” acentuava o que nela havia de original” (PERES, 2014b, p. 223). Por conseguinte, se por um lado é impossível, de uma vez por todas, fazer coincidir a ideia de fenomenologia e a ideia de uma psicologia descritiva, por outro é possível entender que é possível compreender que uma psicologia fenomenológica é aquela que se faz por intermédio de uma descrição sem preconceitos, ou seja, por uma metodologia fenomenológica embora saibamos com Merleau-Ponty (2011) que toda redução é incompleta. Toda redução fenomenológica em psicologia é incompleta porque o psicólogo, enquanto ser-no-mundo toma-se a si mesmo como ponto de partida para qualquer investigação.

embrenhar por dentro da realidade” (HOLANDA, 1997, p. 39). Mas que realidade é esta? Seria uma realidade de uma psicologia do homem interior? Para Merleau-Ponty (2011), de um ponto de vista da intencionalidade da consciência perceptiva, não se trata de querer alcançar esse homem interior, mas a realidade que se realiza nas relações entre homem e mundo. Trata-se a realidade tal como ela se apresenta e tal como nós a percebemos – enquanto nos percebemos neste processo. Nesse sentido Holanda (1997) considera que "uma psicologia fenomenológica procura *revelar* o ser humano para si próprio, fazendo-o *observar-se* e aos demais, *refletir* sobre si próprio e sobre suas observações” (*Ibidem*, p. 44, grifo nosso). Logo uma "psicologia fenomenológica é descritiva, eidética, e empírica, além de intencional e transcendental" (*Ibidem*, p. 43). Não é, portanto, de se surpreender que “o movimento fenomenológico tenha chegado a inspirar pesquisas experimentais” (MERLEAU-PONTY, 2015, p. 20)⁷³.

Alguns autores, inclusive brasileiros, sobretudo psicólogos têm evidenciado e discutido não apenas a possibilidade, mas a importância prática da psicologia fenomenológica para a compreensão das experiências e vivências humanas (AMATUZZI, 2009; FORGHIERI, 2002; GOTO, 2008; HOLANDA, 1997; KEEN, 1979). Não obstante às ricas contribuições desses e outros autores acerca da psicologia fenomenológica em seu sentido prático, é sempre importante enfatizar tal psicologia no tocante ao seu primado e em seu aspecto paradigmático. Segundo Keen (1979, p. 104, grifo nosso) "mais explicitamente, o objetivo da psicologia fenomenológica é *revelar* à nossa *compreensão* explícita aquilo que já compreendíamos implicitamente (...) nossa compreensão diária, vivida, de nós mesmos, não é abordada por nossas teorias psicológicas". A partir da fenomenologia de Merleau-Ponty essa revelação se dá por intermédio da percepção de si de outrem no mundo. Portanto é preciso que consideremos aqui o retorno ao primado da percepção enquanto mudança de paradigma para a psicologia de modo geral. Ainda segundo Keen (1979, p. 101) "a psicologia fenomenológica, em seus momentos mais ambiciosos, aspira a estabelecer um novo paradigma⁷⁴ para a psicologia”.

⁷³ Castro e Gomes (2015) descrevem valiosos frutos colhidos em psicologia a partir da influência da fenomenologia sobre a pesquisa experimental, os estudos em neurociência e psicologia cognitiva. Outros autores da psicologia fenomenológica e da abordagem enativa também tem discutido as possibilidades de diálogo entre a fenomenologia e a neurociência. É o caso de Varela (1996), Thompson (2006; 2013), Gallagher e Zahavi (2008), Gallagher (2007), Ellis (1999) e as investigações críticas de Hubert Dreyfus (2002; 2005).

⁷⁴ “Este novo paradigma envolverá uma modificação quanto a quais fatos e teorias são importantes: que perguntas formular, quais respostas considerar como tais e, em geral, quais os objetivos da ciência”(KEEN, 1979, p. 101).

Em acordo com esta proposição autores como Holanda (2009) ousam afirmar que toda psicologia *deveria* ser fenomenológica. É bem verdade que esta afirmação implica em uma forte provocação, porém quando olhamos para a possibilidade de uma psicologia autêntica e autônoma entendemos a princípio a razão pela qual poderia se dizer que toda psicologia deveria assumir-se fenomenológica. Os desdobramentos dessa provocação fazem surgir outras⁷⁵ que apontam diretamente para a psicologia como ciência:

Será possível construirmos uma psicologia sem uma fenomenologia desse vivido? O que pretendemos problematizar, e que justifica nossa tese, é que é necessária uma fenomenologia para a construção de uma psicologia, *sob pena de construirmos outra coisa que não uma psicologia autônoma*: talvez uma fisiologia psicológica ou uma sociologia psicológica, ou ainda uma antropologia psicológica ou mesmo uma física psicológica, mas não uma psicologia independente (HOLANDA, 2009, p. 89, grifo nosso).

Em suma e em um viés que corrobora as provocações anteriores, Goto (2008, p. 190) afirma que “psicologia científica deveria aprender, a partir da fenomenologia, que quanto mais se mantivesse como exterior, experimental e psicofísica, menos poderia se constituir como uma verdadeira e autêntica psicologia”. O princípio de rigor da fenomenologia e da psicologia fenomenológica é que ela não pode se permitir realizar e perceber o mundo e outrem sem assumir que isso só pode ser feito *em pessoa*. Ao investirmos em uma psicologia fenomenológica, investimos em um novo paradigma. Especificamente nesta pesquisa buscamos evidenciar a partir da obra de Merleau-Ponty a importância da percepção como primado desse novo paradigma da psicologia. Apesar de falarmos de uma psicologia que é sim psicologia fenomenológica, trazemos o primado fenomenológico da percepção como um benefício a toda psicologia. Sendo assim, podemos agora minimamente enumerar algumas das principais consequências que a psicologia pode extrair em seu próprio proveito quando substitui o primado da sensação pelo primado da percepção.

Em primeiro lugar: o “estudo da percepção, quando se faz sem preconceitos pelos psicólogos, termina por *revelar* que o mundo percebido não é uma soma de objetos, no sentido que as ciências dão a esta palavra” (MERLEAU-PONTY, 2015, p. 31). Isso significa que o estudo da percepção nos conduz a considerar o mundo, o corpo, o organismo, a

⁷⁵ “Voltando à psicologia: o que é um “fenômeno psicológico”? O que é o “querer”, o “penso”, o “sentir”, o “desejo”? Temos, na psicologia, uma série de conceitos ou noções, usuais nas diversas práticas psicológicas – sejam estas clínicas ou não – que são utilizadas continuamente como definidoras dessas mesmas práticas, e que beiram as inferências metafísicas ou as alienações fantasiosas (bem próximas da noção platônica do “mundo das idéias”, como algo inacessíveis e longínquas). Afinal de contas, o que é “relação” ou “contato”, o que é “diálogo” ou “vínculo”, “tele” ou mesmo “atitude”, apenas para tomarmos o exemplo de algumas clínicas conhecidas? Será possível fazermos uma psicologia sem uma “definição operacional” desses conceitos ou noções?” (HOLANDA, 2009, p. 89).

consciência, o comportamento e as emoções enquanto fenômenos que se revelam tanto para quanto a partir do(s) sujeito(s). Essas partes do todo, que conseguimos alcançar com a percepção, não se organizam por uma ordem aritmética, mas por ordem de sentidos. O psicólogo que se deixa conduzir por uma atitude fenomenológica não busca explicar as relações entre organismo e meio, ou seja, o próprio comportamento e o comportamento próprio, por leis matemáticas. Antes seu interesse está na descrição e na compreensão daquilo que o mundo e o corpo vivido revelam. Dessa descrição são possíveis investigações de sentido. A psicologia deixa de ser uma ciência da soma, do $2+2=4$, tal como denunciava Dostoievski (2012), e passa ser uma ciência que considera a percepção, o psiquismo como fenômeno a se mostrar e a ser percebido.

Em segundo lugar, por intermédio de uma atitude fenomenológica, e, por uma consideração do caráter fenomenológico da percepção, a psicologia supera as antinomias clássicas entre sujeito e objeto, corpo e mente, indivíduo e sociedade. A fenomenologia proporciona à psicologia uma ferramenta capaz de compreender os eventos psíquicos sem que lhe seja necessário abrir mão do Eu psicológico (“Ego”) e, sem que lhe seja também necessário entender esse Ego como uma substância isolada no interior do organismo. O caráter ambíguo da percepção e das relações entre consciência e organismo e, entre eu-outrem, não anula a noção de fenomenológica de intencionalidade, antes corrobora com ela em um sentido mais radical.

O que há de paradoxal neste aspeto da ambiguidade da percepção é que “ela não existe senão enquanto alguém puder percebê-la” (MERLEAU-PONTY, 2015, p. 37). Por outro lado, os lugares em que me encontro, as coisas, pessoas e acontecimentos que percebo nunca me são dados por inteiro. O paradoxo da percepção nos ensina que diante dos fenômenos nós sempre estamos aquém⁷⁶ e, no entanto, o percebido nos revela sempre um além do que foi dado sensivelmente. Ao empregarmos uma psicologia da ambiguidade e da intencionalidade é possível superar as antinomias clássicas, pois não precisamos mais ter de imaginar a consciência totalmente independente do objeto e nem o objeto totalmente independente da consciência.

Em *O Metafísico no Homem*, Merleau-Ponty (1975, p. 371) demonstra que através da Psicologia da Forma, tornou-se possível por em questão “a alternativa clássica da "existência

⁷⁶ “A percepção é aqui compreendida como referência a um todo que por princípio não é captável, senão através de algumas de suas partes ou alguns de seus aspectos” (MERLEAU-PONTY, 2015, p. 36).

como coisa" e da "existência como consciência". Ainda para o filósofo (*Id.Ibid.*), a noção de forma da *Gestaltpsychologie* estabelece para a psicologia de modo geral uma “espécie de mistura do objetivo e do subjetivo, ela concebe de uma maneira nova o conhecimento psicológico, que não consiste mais em decompor aqueles conjuntos típicos, mas, antes, em esposá-los e compreendê-los, revivendo-os”. A partir da percepção e da fenomenologia da percepção, finalmente existe *alguém* que percebe, e *alguém* que percebe um mundo *no* qual e *do* qual faz parte. Para Merleau-Ponty (2015, p. 36) esse alguém que percebe, esse “sujeito que assume um ponto de vista é o meu corpo como campo perceptivo e prático, enquanto meus gestos têm um certo alcance e circunscrevem, como meu domínio, o conjunto dos objetos que são familiares para mim”.

Os prejuízos das antinomias sustentavam a crença de que era possível separar totalmente essas duas partes e, portanto, o psicólogo acreditava que, assim como o físico, ele também poderia ver o psiquismo de outrem como objeto de estudo e não como sujeitos percebidos e sujeitos de percepção. A fenomenologia enquanto uma filosofia da percepção instaura na psicologia a necessidade da retomada das experiências em primeira pessoa. Segundo a tradição moderna as coisas acontecem sempre em terceira pessoa e não há sujeito que possa atuar no mundo (o que, inviabiliza a própria possibilidade de se falar em uma psicologia). Para uma parte da tradição as coisas acontecem *sobre* o organismo, para outra parte, a subjetividade faz tudo acontecer inclusive o corpo e o próprio mundo. Para a fenomenologia o organismo acontece no mundo, não adianta procurar vítimas e culpados, na vida só há cúmplices. A fenomenologia é sempre fenomenologia da cumplicidade então a psicologia só tem a amadurecer com essa cumplicidade.

Em terceiro lugar, uma das principais consequências de um primado da percepção para a psicologia realiza-se no tocante às psicopatologias e às formas de tratamento empregadas pela psicologia. Segundo Merleau-Ponty (2015, p. 11) no atual estado “da neurologia, da psicologia experimental (particularmente da *psicopatologia*) e da filosofia seria útil retomar o problema da percepção e particularmente da percepção do *corpo próprio*”. Isso significa dizer que, um retorno ao problema da percepção oferece à psicologia uma nova compreensão da vivência do sofrimento psíquico, no corpo próprio. A psicopatologia, segundo o primado da percepção, considera o sofrimento psíquico em sua expressividade do corpo próprio enquanto totalidade fenomênica.

A partir desse retorno ao sentido da vivência do sofrimento existencial “aí também a psicopatologia, na medida em que refere-se à psicologia do *pathos* humano, retoma seus direitos, afirma sua autonomia. Ela terá de estudar certas reações páticas que ainda não têm nada de patológico em si, no sentido médico do termo” (MINKOWSKI, 2000, p. 161). Retornar a esse mundo da percepção e dos sentidos é retomar o aspecto *pático* da existência antes de torná-los em transtornos psicopatológicos. Para nossa pesquisa, essa renovação da psicopatologia, tem um aspecto especial, pois nos ajuda a ver e rever criticamente as limitações de uma medicalização do sofrimento existencial. Ao que parece, a medicalização combate sensações e não percepções.

Portanto, a psicologia serve-se melhor dessa “substituição”, pois o primado da percepção concede à psicologia a independência necessária em relação às ciências biológicas. Se observarmos bem, veremos que, o primado da sensação compromete, a longo prazo, o projeto inicial da própria psicologia moderna de ser uma ciência autônoma. Mas uma ciência autônoma não é aquela que se desvincula de outros conhecimentos ou não dialoga com outros campos da ciência. O perigo, todavia reside na tomada de outros primados como por um isomorfismo total. O primado da sensação, por exemplo, nos ajudaria perfeitamente a sustentar e endossar a crença de que medicalizando o sistema nervoso resolve-se o sofrimento psíquico ou a doença mental. Ao restringir as relações entre consciência, corpo, mundo e outrem à sensações e mecanismos nervosos deslocamos toda a ordem humana e simbólica para a ordem da física e da química. Mais do que isso, tal compreensão, coloca em xeque as práticas terapêuticas da psicologia. Não obstante, caso fosse possível encontrar no organismo físico-químico, todas as causas de sofrimento existencial não teríamos mais sofrimento existencial algum. A vida contemporânea, no entanto, mostra o contrário como afirma Minkowski (2000):

Pode-se atravessar a vida sem jamais ter-se estado doente. Não se pode atravessá-la sem sofrer. Constatação empírica simplesmente? Se a vida fosse melhor organizada, o homem sofreria menos ou talvez mesmo não sofreria nem um pouco. No entanto, o homem por sua essência, irá sempre conhecer o sofrimento. Ele vem fundar sua existência. O homem pode ser poupado pelas doenças, extinguir-se um dia, como uma vela, de velhice. É raro, mas pode acontecer. Se, por acaso, chegássemos a pensar que um homem tenha sido poupado pelo sofrimento, no fundo seria dizer que ele não soube sofrer. E isso seria grave para ele (MINKOWSKI, 2000, p. 157).

Ou ainda poderíamos colocar de modo mais resumido a constatação de Dostoiévski (2012), segundo a qual, o homem sempre dará um jeito de revelar-se em sua condição humana.

Em quarto lugar, um primado da percepção oferece não apenas uma nova perspectiva psicopatológica, mas abre também um *campo* de novas práticas possíveis que considerem a percepção de si e do mundo como fundamento. Para a atual pesquisa, nossos interesses confluem, em especial, para a psicoterapia enquanto prática que se faz valer do primado da percepção. Daremos atenção especial à psicoterapia na ocasião do próximo capítulo. O que queremos explicitar neste tópico é que se as práticas terapêuticas da psicologia são conduzidas por uma atitude fenomenológica, logo elas pertencem muito mais ao campo da percepção que da sensação.

Tal como ressaltamos no capítulo anterior, a fenomenologia se pergunta sobre *como* se dão as possibilidades de conhecimento, ou seja, de *como* as coisas aparecem à consciência ou ainda, de *como* uma experiência é dada pelo corpo à consciência perceptiva. Portanto, uma psicologia orientada pelo primado da percepção e pela atitude fenomenológica não tenta entender o medo, a angústia, a imaginação, a ansiedade ou a alegria em si mesmos. Antes a sua postura prioriza compreender *como* o medo, a angústia, a imaginação, a ansiedade ou a alegria aparecem à consciência perceptiva do próprio paciente. Em outras palavras, *como* cada sujeito com seu corpo próprio tem a experiência de cada uma dessas emoções e sentimentos. O *como* das coisas não está em uma parte isolada, pois a percepção não está em parte alguma e, no entanto, está em toda parte. O psicólogo que emprega uma atitude fenomenológica em suas práticas dedica-se à compreensão desses “*comos*” da experiência vivida - inclusive as experiências das psicopatologias. Neste sentido Jaspers (2006) ensina a respeito da importância da percepção própria e da descrição⁷⁷ das vivências próprias de cada paciente.

Não podemos isolar o modo de percepção de alguém a respeito de si mesmo, de seu sofrimento ou do mundo em que vive. Assim como não podemos isolar o *como* da percepção para então estudá-lo. Se não podemos isolar o “*como*” da percepção, tampouco poderíamos isolar e medicalizar os “*comos*” e os modos de sofrimento existencial. O sofrimento existencial não é um mero “pedaço doente” do organismo ou do psiquismo, ele é expressão de uma vida em sofrimento, de um ser em sofrimento. Ademais, a ideia do corpo como *Gestalt* não admite que uma parte esteja doente sem que o todo seja afetado. Por conseguinte, o tratamento da psicopatologia não se exerce pela correção de uma parte isolada.

⁷⁷ “Nisso nos servem de ajuda sobretudo as *descrições próprias* dos pacientes que, no contato pessoal, podemos provocar e verificar, elaborar da maneira clara e completa; que, numa formulação escrita, feita pelo próprio paciente, são muitas vezes mais ricas de conteúdo, devendo ser simplesmente aceitas” (JASPERS, 2006, p. 71).

Isso não impossibilita a especificidade de uma síndrome ou de um sintoma, apenas invalida qualquer intervenção que prometa tratar uma parte sem alterar a estrutura geral do organismo. Ao mudar a *estrutura*, muda-se o modo de ser em relação a algo ou alguém. E ao mudar-se o *modo* de relação, muda-se o *como* se vive. Existe, portanto, no tocante à psicologia, um modo, um *como* adoecer que pertence a um modo de ser com um certo estilo de lidar com o sofrimento próprio. De igual modo, o tratamento psicológico opera na mesma via, ou seja, na mudança de um *modo de ser*, de um *como* viver, de uma *estrutura comportamental* da relação do organismo consigo que é a estrutura da relação do organismo com o mundo. Esse plano é o plano da percepção.

O “*como*” dos fenômenos é alcançado não por uma assimilação, um retrato ou um raio-x, mas por um esposamento, ou seja, por uma união, ou pelo menos por um encontro entre vidente e coisa vista, ou em nosso caso entre dois ou mais videntes entre si. Portanto, a coisa percebida, os fenômenos, o comportamento de outrem “não é uma unidade ideal possuída pela inteligência (...), é uma totalidade aberta para o horizonte de um número indefinido de visadas perspectivas, que se recortam segundo certo estilo” (MERLEAU-PONTY, 2015, p. 36). Sendo assim, a fenomenologia vem lembrar à psicologia que a prática psicológica perpassa por uma relação entre videntes, ou seja, entre pessoas que se percebem entre si. “O importante na fenomenologia é, portanto, exercer a visão pregnante do que é vivido diretamente pelo doente a fim de poder reconhecer o que há de idêntico na multiplicidade” (JASPERS, 2006, p. 73).

Cada pessoa tem e é um certo estilo de se ser e um modo de perceber. A fenomenologia também vem lembrar a psicologia acerca do valor e da importância da percepção do psicólogo para o cuidado, a crítica, a escuta, a intervenção e o tratamento de pessoas em sofrimento psicológico.

Em quinto lugar, uma psicologia cujo primado é o da percepção conduz, à rigor fenomenológico, à possibilidade de uma intersubjetividade inviável à psicologia da sensação. Não há intersubjetividade nem alteridade na psicologia da sensação, há apenas o psicólogo como cientista que analisa o psiquismo ou o comportamento como coisa. A psicologia da sensação inviabiliza uma compreensão de outrem e o acesso a outrem⁷⁸, pois a noção de

⁷⁸ “O corpo vivo assim transformado deixava de ser meu corpo, a expressão visível de um Ego concreto, para tornar-se um objeto entre todos os outros. Correlativamente, o corpo do outro não podia aparecer-me como o invólucro de um outro Ego. Ele não era mais do que uma máquina, e a percepção do outro não podia ser

sensação é privada. Seu único estatuto é o da relação sujeito-objeto⁷⁹. Merleau-Ponty (2011) indica que “por muito tempo se definiu o objeto da psicologia dizendo que ele era “inextenso” e “acessível a um só”, e daí resultava que esse objeto singular só podia ser apreendido por um ato todo especial, a “percepção interior” ou a introspecção” (*Ibidem*, p. 90). Ainda conforme o filósofo, se eu “considerar minhas percepções como simples sensações, elas serão privadas, serão somente as minhas (MERLEAU-PONTY, 2015, p. 38). Como podemos pensar a fidedignidade da psicologia e suas terapêuticas caso estas se limitem ao grau da sensação? Não seria exatamente uma psicologia ingênua que se contenta em consertar sensações? Não seria uma psicologia que impõe a si mesma o veto à intersubjetividade e, por conseguinte, à própria subjetividade?

Seguindo o princípio crítico da fenomenologia da percepção, é possível recordar as reflexões críticas do filósofo austríaco Ludwig Wittgenstein (2008) acerca da psicologia e da noção de sensação. Por exemplo, um dos principais psicólogos representantes dessa psicologia e que também foi comentado por Wittgenstein é o norte americano William James. Segundo Cuter (2007) a vontade e a intencionalidade para psicólogos como William James se restringem à memória de sensações cinestésicas. Ou seja, não há um Eu voluntário, mas sensações que me dão impressões de uma vontade e de uma intencionalidade. A crítica de Wittgenstein se direciona a essas psicologias tanto por um esforço em mostrar que tais sensações não são condições suficientes para a ocorrência daquilo que chamamos de voluntariedade/intenção⁸⁰ quanto pela crítica do âmbito privado⁸¹ ao qual às sensações

verdadeiramente percepção *do outro*, já que ela resultava de uma inferência e só colocava atrás do autômato uma consciência geral, causa transcendente e não habitante de seus movimentos” (MERLEAU-PONTY, 2011, p. 88).

⁷⁹ “O naturalismo da ciência e o espiritualismo do sujeito constituinte universal (...), tinham em comum o fato de nivelarem a experiência: diante do Eu constituinte, os Eus empíricos são objetos” (*Ibidem*, p. 88).

⁸⁰ Segundo Wittgenstein (2008, p. 298), “a intenção não é de forma nenhuma uma espécie de sensação à qual quero reduzir tudo, na qual, por assim dizer, eu coloco a culpa de tudo. (Pois a intenção *não é uma* sensação (...). O desígnio, a intenção, não é nem uma emoção, um humor, nem uma sensação ou representação. Ela não é um estado de consciência. Ela não tem duração genuína. Pode-se chamar a intenção de uma disposição mental”. Essa distinção é importante, porque assim como na tradição fenomenológica, ela nos possibilita falar de consciência de um modo distinto de uma substância fechada em si, mas como uma atitude, uma disposição. O que algumas abordagens psicológicas realizam é transformar a consciência em uma soma de sensações privadas ou em uma reunião de emoções. Um dos prejuízos dessa compreensão é a falta de discernimento entre sensação e emoção. O que acontece é uma tentativa de reduzir as emoções a um conjunto ou uma soma de sensações. Porém Wittgenstein (2008) mostra a necessidade de discriminar entre sensações e emoções: “Emoções. Elas têm em comum a duração genuína, um curso. (A raiva se inflama, acalma, desaparece; e igualmente a alegria, a depressão o medo.). Diferença com relação às sensações: elas não são localizadas (tampouco difusas!) (*Ibidem*, p. 291). Segundo este filósofo, o que há de comum entre elas é que “elas têm um comportamento expressivo característico. (Expressão facial.) E disto já se segue que elas também têm sensações características. Dessa forma, a tristeza é frequentemente acompanhada pelo choro e por sensações características que vêm com ele. (A voz chorosa.) Mas as sensações não são emoções (*Ibidem*, p. 291). As emoções não são, por sua vez uma soma de sensações no mesmo modo em que se fala de um tecido como a soma de células. A compreensão de um comportamento ou de “**um tema** não é nem uma sensação nem uma soma de sensações. Apesar disso, porém,

encarceram a experiência (CUTER, 2007). Ao reconhecer a percepção como primado a psicologia volta às coisas mesmas e não admite que se possa compreender o psiquismo, o organismo, o comportamento, o corpo ou a consciência desprovida de intencionalidade. É apropriadamente a percepção que oferece à psicologia um primado fenomenológico no qual se possa falar de um “Eu” intencional.

Portanto, conforme escreve Merleau-Ponty (2015, p. 48) “a psicologia como ciência não tem nada a temer de um retorno ao mundo percebido, nem de uma filosofia que tire as consequências desse retorno”. Para o filósofo francês, “longe de ser nociva à psicologia, tal atitude extrai, ao contrário, a significação filosófica de suas descobertas” (*Id.Ibid.*). Ou seja, a psicologia enquanto ciência pode servir-se da fenomenologia como fundamento na medida em que ela mesma é a prova da possibilidade da fenomenologia enquanto ciência de rigor. É provável que essa seja uma das razões pelas quais Husserl se interessou tanto pela psicologia.

No tocante a este ponto, Merleau-Ponty (2015, p.19) indica que “além de ter dado exemplo de uma análise propriamente psicológica da percepção, Husserl compara expressamente as relações da fenomenologia e da psicologia com a matemática e a física”. Em outras palavras, assim como a matemática pode oferecer-se à física como princípio teórico de suas práticas, assim também a fenomenologia se oferece à psicologia como princípio. Mas não se trata de um mero princípio teórico, disso a psicologia já dispõe. A

chamá-la de uma vivência está correto na medida em que *esse* conceito de compreensão tem algumas afinidades com outros conceitos vivenciais” (*Ibidem*, p.55). Na verdade, é preciso compreender como as sensações realizam as emoções segundo os mais diversos jogos de linguagem, e em contrapartida, como as emoções reconfiguram as sensações segundo estes mesmos jogos de linguagem. Apenas nos jogos de linguagem se torna possível compreender a intencionalidade das emoções expressas e os significados das sensações. É, portanto, por essa razão que se torna necessário distinguir entre aquilo que chamamos de emoção, sensação e intencionalidade.

⁸¹ Existe um debate extenso sobre a noção de sensação privada na obra de Wittgenstein (1991a, 1991b, 2008). No contexto da nossa pesquisa importa o quanto Wittgenstein coloca em questão a possibilidade das sensações privadas. A partir desses questionamentos podemos perceber que as sensações de um corpo e as impressões psicológicas não são configuradas para um monólogo do organismo ou para uma simples decodificação privada dos estímulos exteriores. Nosso intento é demonstrar que o organismo e tudo que nele há é dedicado a um mundo e entendemos que é impossível qualquer sorte de compreensão de si que despreze o mundo e outrem. É comunicando a outrem que o homem conhece a si. A respeito do conhecimento de si por uma linguagem privada Wittgenstein (1991a) escreve em *Investigações Filosóficas*: “Como posso, pois, querer colocar ainda a linguagem entre a manifestação da dor e a dor? Em que medida minhas sensações são privadas? – Ora, apenas eu posso saber se realmente tenho dores; o outro pode apenas supor isto. – De certo modo, isto é falso, de outro, absurdo” (*Ibidem*, p. 95). Ou seja, é verdade que, supostamente eu tenho um certo privilégio em relação ao conhecimento de mim mesmo, contudo por outro lado Wittgenstein (1991a) ressalta que “as pessoas dizem às vezes: <<Ninguém pode ver dentro de ti a não ser tu>>, como se por estarmos perto de nós, por sermos nós, conhecêssemos o nosso próprio mecanismo. Mas será assim?” (*Ibidem*, p.47). A partir de um posicionamento fenomenológico a resposta para esse impasse seria a percepção, pois a diferença entre impressão e expressão é apenas uma questão perspectiva da percepção de si, da percepção de si a partir de outrem e da percepção de outrem a partir de si. O que há de comum, no exato momento da experiência não são as sensações, mas a percepção da vivência. É a percepção, por intermédio do corpo que torna possível a compreensão da dor, da alegria, do medo, da saudade, da ansiedade. Tudo isso ocorre por intermédios de jogos de linguagem.

fenomenologia se oferece à psicologia como mudança de atitude, como um “voltar às coisas mesmas”, como um retorno aos fenômenos. A psicologia, dentre todas as ciências, é a que mais desponta a possibilidade de um exercício de um fazer fenomenológico. Haja vista que, “a psicologia e a filosofia se nutrem dos mesmos fenômenos...” (MERLEAU-PONTY, 2015, p. 49).

Ainda segundo Merleau-Ponty (2015, p. 19), Husserl “espera do desenvolvimento da sua filosofia uma renovação dos princípios da psicologia”. É possível então dizer que a renovação da psicologia enquanto ciência, por um primado da percepção, compreende e efetua o próprio desenvolvimento da fenomenologia enquanto filosofia possível. Contudo, não foi Husserl, mas Merleau-Ponty (*Ibidem*, p. 32) quem situou a percepção como primado fenomenológico da psicologia, para ele, “toda consciência é consciência perceptiva, mesmo a consciência de nós mesmos”. Se estamos corretos então é válida a epígrafe deste capítulo, quando Merleau-Ponty (*Ibidem*, p. 69) afirma: “não sei se a atitude fenomenológica serve às outras ciências, mas certamente ela serve à psicologia. É com o retorno à percepção que se renova a psicologia como ciência autônoma, é a percepção que inaugura a psicologia enquanto um campo fenomenal.

3.4 A psicologia e seu campo fenomenal

Se comparada às abordagens teóricas mais populares em psicologia, a perspectiva fenomenológica ainda ocupa um espaço menor. Talvez isso seja uma realidade pela apropriação relativamente recente da fenomenologia enquanto método de pesquisa ou como inspiração para abordagens psicoterapêuticas no Brasil (HOLANDA, 2009, 2016). Porém é possível também que a fenomenologia sofra certo preconceito por parte das posturas mais positivistas na psicologia. O pressuposto de que a fenomenologia, enquanto filosofia nos coloca numa posição inerte e apenas contemplativa pode significar para alguns um retrocesso da ciência psicológica. O receio é de que a descrição dos fenômenos se limitaria a um olhar filosófico que não intervém no mundo nem oferece à psicologia ferramentas metodológicas com validade científica. Contudo, a fenomenologia tem como principal tema de investigação a revisão crítica dos pressupostos, ou como dizíamos, dos temas óbvios. Sem sombra de dúvidas temos muitos temas na psicologia que se tornaram óbvios.

A respeito das descrenças em torno da importância da fenomenologia para a psicologia Merleau-Ponty (2015, p. 19) comenta que, injustamente, costuma-se dizer que Edmund Husserl não se interessou pela psicologia. Todavia, “a verdade é que ele mantém

suas antigas críticas ao “Psicologismo” e insiste sempre na “redução” em virtude da qual se passa da atitude natural (...) à atitude transcendental que é da filosofia fenomenológica”. Ora, não basta que chamemos uma psicologia de fenomenológica para que ela deixe a atitude natural. É a partir de uma redução fenomenológica que se passa de uma atitude natural a uma atitude fenomenológica na psicologia. “Essa diferença de atitude basta para estabelecer uma demarcação muito nítida entre, por exemplo, as análises fenomenológicas da percepção e as análises psicológicas referentes ao mesmo tema” (*Id.Ibid.*).

As análises da psicologia empírica e da psicologia da introspecção nos levavam a crer, sob a égide da sensação, que o fato psicológico é resultado de uma operação intelectual a sempre que o corpo apreende as qualidades do mundo exterior. Nesse sentido, a memória, enquanto um fato psíquico cumulativo, era responsável por dar-se a um certo número de associações das quais resultavam aquilo que chamava-se, ingenuamente, de percepção. À neurociência incubiu-se a responsabilidade de mapear os trajetos que essa consciência cerebral realiza para cada sentimento, comportamento ou pensamento do indivíduo. Tudo se passa no interior do sistema nervoso à mesma maneira do funcionamento de um circuito elétrico⁸². Era exatamente a isto que Husserl se referia quando falava de psicologismo. Além de tornar o fato psíquico acessível apenas a uma pessoa, o psicologismo criava outro prejuízo, a saber, o relativismo no qual ele encarcera a psicologia e com ela todas as outras ciências.

Nesse sentido, é importante pontuar que as relações entre a fenomenologia e a psicologia se iniciam quando Husserl (2014) criticava este psicologismo. Segundo Goto (2008, p. 46) “para os psicologistas, só a psicologia – como ciência do pensamento – estava incumbida de investigar as leis do pensamento e as leis especiais do juízo”. Existe, portanto, na filosofia de Husserl, uma relação direta entre o primeiro tomo das *Investigações Lógicas*, e o *Ideias para uma fenomenologia pura e para uma filosofia fenomenológica (Ideias I* daqui em diante). A psicologia, sem sombra de dúvidas, tem papel fundamental nessa relação. Foi ao perceber o relativismo instalado pelo psicologismo, ou seja, a adoção da psicologia como fundamento do conhecimento e da lógica que Husserl (2014) viu a necessidade de, não apenas

⁸² Ora, em *Ideias I* um dos princípios do método fenomenológico descrito por Husserl (2006) consiste exatamente na atitude de “tirar de circuito”, ou seja, de colocar o mundo entre parênteses. A ideia do circuito é a ideia do conhecimento fechado e dado. Nele se encontra a região da atitude natural que apenas segue o itinerário de conhecimento que já está estabelecido. Se falamos de uma *Epoché*, e de uma redução fenomenológica na psicologia é para que tal atitude tire de circuito a nossa maneira de ver o mundo e os fenômenos psicológicos outrora encobertos pelos pressupostos sejam eles de qualquer natureza. No tocante ao psicologismo, tirar de circuito consiste em uma abertura que nos permita ver e investigar a consciência fazendo do fato psíquico um campo fenomenal, ou seja, retornando à vivência da consciência perceptiva.

uma nova epistemologia, mas também de um novo método de investigação. Foi a esse método que o *Ideias I* se dedicou.

Segundo Goto (2008, p. 49) “a fenomenologia surgiu como uma ciência originária (...) capaz de fundamentar não só a filosofia, mas também as ciências empíricas e principalmente a psicologia”. O psicologismo nada mais era do que as primeiras modalidades da psicologia moderna - e é de se admirar que séculos tenham se passado e essa modalidade de psicologia ainda predomine. Seus postulados eram e são extremamente regados pelo positivismo. Seus precursores, Stuart Mill, Wilhelm Wundt e o próprio Franz Brentano, alguns dos quais, Husserl criticou veementemente e outros nos quais se inspirou. Eles eram exatamente os fundadores da psicologia moderna, ou seja, da psicologia como disciplina e ciência emancipada da filosofia. De certa maneira, como propõe Goto (2008), podemos situar o surgimento e o despertar da fenomenologia a partir da refutação do psicologismo, ou seja, a fenomenologia desde o seu princípio já estava engajada com a psicologia.

De acordo com Zahavi (2003), Husserl acusa o psicologismo de cometer um erro categorial ao tentar fundamentar a lógica e o conhecimento na psicologia. Ainda segundo Zahavi (2003) ao fazer isto os psicologistas ignoram uma diferença primordial entre o domínio da lógica e o domínio da psicologia. A lógica não é uma ciência empírica e, portanto, não está preocupada com a factualidade dos objetos existentes. Pelo contrário, a lógica investiga leis e estruturas ideais de modo que as suas investigações são caracterizadas pela certeza e pela exatidão. A psicologia por outro lado, é uma ciência empírica que investiga a natureza factual da consciência. Essa distinção é muito importante, porque ela é um ponto nodal entre o primeiro tomo das *Investigações lógicas* e o *Ideias I*. Tal distinção sugere uma fenomenologia que se lança como “ciência das essências” e não como “ciência de fatos” (GOTO, 2008, p. 81).

Concernente a isto, é bem verdade que Husserl (2006) fazia essa distinção, mas admitia também a inseparabilidade entre *fato* e *essência*. Contudo, ao ambicionar “generalidade eidética” e ao se afastar da metodologia das ciências empíricas, o filósofo encontrou grandes dificuldades para colocar em prática seu próprio método. O método fenomenológico teria por definição identificar os fatos e as essências para então ser possível a produção e a fundamentação do conhecimento (GOTO, 2008, p. 81), mas isso se tornava mais impossível ao passo que Husserl tentava se aproximar do puro e se afastava do factual.

Surgia então o problema do interesse crítico da fenomenologia husserliana pela psicologia, pois esta é uma ciência de fatos e não uma ciência de essências. Como então falar de fenomenologia em psicologia? É verdade que Husserl nunca quis tornar a psicologia em uma filosofia. Era bem claro para o filósofo alemão a diferença entre o método indutivo da psicologia e o método eidético de sua filosofia. Também nunca foi do interesse de Husserl diluir essa diferença metodológica. “A fenomenologia distingue expressamente o método “eidético” e o método “indutivo” (isto é, experimental) e jamais contesta a legitimidade deste último” (MERLEAU-PONTY, 2015, p. 20) No entanto essa diferença não separa a psicologia e a fenomenologia. Muito pelo contrário, esta mesma diferença é aquela que une a filosofia e a psicologia. A psicologia e a filosofia são, uma da outra, fonte de inspiração. A experiência psicológica antecipa a fenomenologia assim como a fenomenologia nada mais é do que a descrição rigorosa da experiência elucidada.

A fenomenologia inicia-se exatamente pela crítica ao psicologismo. Mas o interesse da fenomenologia na psicologia não é fortuito, nem tampouco, tem como intenção anular a psicologia como ciência. A fenomenologia só pode criticar o psicologismo porque este lhe antecede enquanto um modo de elucidação da experiência. O psicologismo é a atitude natural que incomoda Husserl (2014) enquanto este escreve o primeiro tomo das *Investigações Lógicas*. Portanto, a psicologia aparece para a fenomenologia não como o fundamento para todo o saber, mas como um meio, uma ciência que se abre em um campo fenomenal, com o qual se pode colocar em evidência as vivências do sujeito por intermédio de uma metodologia apropriada, ou seja, a redução fenomenológica. Para Merleau-Ponty (2011, p. 99) “a experiência antecipa uma filosofia, assim como a filosofia nada mais é que uma experiência elucidada”.

Husserl (2014) criticava o psicologismo porque entendia que aquela não era a melhor metodologia de investigação da psicologia. Com isso, mesmo que criticamente, a psicologia inspirava Husserl na medida em que a sua fenomenologia inspirava, também criticamente, a psicologia. É exatamente esta a mesma intenção que temos aqui quando reivindicamos um olhar fenomenológico a respeito da medicalização do sofrimento existencial e dos fenômenos psicopatológicos, bem como também entendemos que a psicologia pode se inspirar com as questões que a fenomenologia pode trazer acerca da atuação do psicólogo. Voltando a Husserl, sabe-se que, posteriormente, sua intenção mais evidente era a de renovar a psicologia em seu próprio terreno e em seu terreno próprio. Esse terreno próprio, para Merleau-Ponty (2015) só pode ser alcançado pela via da percepção e do corpo próprio do sujeito. Para esta

pesquisa, em especial, a ampliação das propostas de Husserl para a psicologia, bem como a as contribuições da fenomenologia para a psicologia no campo da psicopatologia encontram uma maior viabilidade a partir das formulações e reformulações que Maurice Merleau-Ponty realizou (FORGHIERI, 2002).

Como dizíamos há pouco, Husserl admite uma inseparabilidade entre fato e essência, mas seu interesse se afasta do primeiro enquanto se dedica eminentemente ao segundo. Ao considerar uma distinção entre uma “percepção externa” e uma “percepção interna”, Husserl demonstra a dificuldade do acesso a outrem. Nas palavras do próprio Husserl (2006, p. 33): “Temos experiência originária das coisas físicas na ‘percepção externa’, não mais, porém, na recordação ou na expectativa antecipatória”, mas por outro lado nós também “temos experiência originária de nós mesmos e de nossos estados de consciência na chamada percepção interna ou de si, mas não dos outros e de seus vividos na ‘empatia’. Observamos o que é vivido pelos outros...” (*Ibidem*, p.34).

Para Husserl (2006) somente por intermédio da intuição é possível chegar às essências. Segundo o filósofo, a intuição é uma visão (*Erschauung*) da essência (*Wesen*), ou seja, é uma *Wesenschau*, uma “ideação”. É importante que isto fique claro, pois este é um ponto crítico para esta pesquisa. Ora, se é verdade que para Husserl (2006) *intuir é ver*, é também necessário admitir com Merleau-Ponty (2008) que só se *vê* aquilo que se *olha*. Acontece que Husserl (2006) ainda opera uma consciência, na qual o ver ainda permanece predominantemente um *pensamento de ver*, herança de sua influência cartesiana. O pensamento de ver implica a supremacia de uma consciência reflexiva na doação de sentido o que para Merleau-Ponty (2011) implica numa anulação da alteridade. Nas palavras do autor:

Pela reflexão fenomenológica, encontro a *visão* não como "*pensamento de ver*", segundo a expressão de Descartes, mas como olhar em posse de um mundo visível, e é por isso que aqui pode haver para mim um olhar de outrem, este instrumento expressivo que chamamos de um rosto pode trazer uma existência assim como minha existência é trazida pelo aparelho cognoscente que é meu corpo (MERLEAU-PONTY, 2011, p. 471, grifo nosso).

Logo o corpo, não é apenas um receptáculo a ser constituído, mas um “aparelho cognoscente” (*Ibidem*, p. 471). É preciso como afirma Merleau-Ponty (*Id.Ibid.*) que não assumamos mais a consciência como uma “*consciência constituinte* e como um puro ser-parasi, mas como uma *consciência perceptiva*, como o sujeito de um comportamento, como ser no mundo ou existência, pois é somente assim que outrem poderá aparecer no cume de seu corpo fenomenal”. Isso significa dizer que a subjetividade de outrem, deixa de ser algo como uma

substância interna e armazenada pelo intelecto, para se tornar tudo aquilo que o sujeito expressa e revela em seu corpo fenomenal. É no corpo fenomenal que o psicólogo encontra a subjetividade de outrem, a saber em seu modo de ser no mundo, o modo como a experiência do corpo se revela para o sujeito do comportamento, o modo como um sintoma lhe aparece como parte de um todo de seu ser. Mais uma vez a percepção aparece como a chave para a compreensão de outrem. É ao considerarmos um sujeito percepção que podemos considerar a intersubjetividade e a subjetividade na psicologia.

Em *As ciências do homem e a fenomenologia*, Merleau-Ponty (1973, p. 40) tece alguns comentários acerca da percepção interna e externa bem como a percepção de outrem. Segundo o filósofo, “a reflexão sobre o sentido ou a essência do vivido é neutro em relação à distinção entre experiência interior e experiência exterior” (*Id.Ibid.*). Ou seja, “Nada impede que a explicitação das intenções ou do sentido das condutas não se refira apenas à minha conduta, mas também às condutas do outro, desde que a ele tenha acesso, através da percepção do outro” (*Id.Ibid.*). Em resumo: “Para que um saber seja possível, é preciso que eu não seja separado de mim mesmo e do outro” (*Id.Ibid.*).

Ao tratar da percepção de outrem Merleau-Ponty inaugura uma fenomenologia que considera outrem por intermédio do corpo, ou seja, outrem é acessível pelo seu corpo. Não o corpo pelo corpo. A proposta de Merleau-Ponty (2011) não é a de um retorno às concepções empiristas do início da psicologia moderna. O acesso a outrem e o acesso de outrem a mim acontece na experiência perceptiva comum na qual é possível encontrarmos “uma conveniência e uma relação de sentido entre o gesto, o sorriso, o sotaque de um homem que fala” (*Ibidem*, p. 87). Ironicamente é o corpo e, não a consciência reflexiva, que introduz a possibilidade de intersubjetividade assim como é o corpo que funda toda e qualquer possibilidade de relação de mim comigo mesmo. Em síntese, a corporeidade funda a consciência perceptiva na medida em que esta toma consciência de si no mundo.

Nesse momento Merleau-Ponty (*Ibidem*, p. 1) fala de uma fenomenologia que, como já dito, “repõe as essências na existência, e não pensa que se possa compreender o homem e o mundo de outra maneira senão a partir de sua "facticidade". Não há como falarmos das essências sem falarmos dos fatos, não há como falar do olhar sem falarmos da visão, não há como falar da consciência sem falarmos do corpo e não há como falar da sensação sem falarmos da percepção. O que o fenomenólogo faz é tratar a percepção não como um conhecimento inválido, mas como o princípio de qualquer conhecimento. Ou seja, a

percepção enquanto primado. Neste sentido a fenomenologia não aceita que a essência das coisas esteja nelas mesmas. A crítica de Merleau-Ponty (*Ibidem*, p. 88) é a de que “todo o conteúdo concreto dos “psiquismos”, resultando, segundo as leis da psicofisiologia e da psicologia, de um determinismo de universo, achava-se integrado ao *em si*”.

Logo, a crítica fenomenológica consiste em assumir que a psicologia não pode tratar o psiquismo como algo em si. Que a subjetividade não está restrita em circuitos de processos psicofísicos e nem tampouco se resume a simples assimilação de qualidades⁸³ do mundo. A fenomenologia nos ajuda a pensar a subjetividade a partir dos modos de percepção de um sujeito no mundo. Ou seja, a subjetividade trata do modo como um sujeito percebe-se a si mesmo e a outrem em um mundo vivido comum, ou seja, um mundo que é igualmente intersubjetivo. É especialmente aqui que se pode falar na psicologia como uma ciência que se dedica a um campo fenomenal e não a um campo das coisas pelas coisas ou da consciência pela consciência.

O campo fenomenal da psicologia não sugere apreender o fato psíquico do mesmo modo que o físico ou o químico apreende um fato da natureza. Mas trata-se de uma descrição das relações de sentido e de motivação que se estabelecem entre a consciência perceptiva do sujeito e a natureza psicológica. A questão que a fenomenologia coloca à psicologia não é a anulação do fato psíquico, ou a invalidade da investigação da *psique*. Pelo contrário, as investigações que a fenomenologia propõe à psicologia estão *aquém* do fato psicológico - e, no entanto, levam tais investigações *além* das expectativas de uma ciência de fatos. Enquanto a fenomenologia inaugura na psicologia um primado da percepção, ela o faz na medida em que trata a consciência, a subjetividade, o corpo e os acontecimentos psicológicos em geral a partir de um campo fenomenal. Por princípio, um campo fenomenal é um campo perceptivo. Ora, não há a possibilidade de falar de campo fenomenal sem falarmos de mundo. Não há como falar de psiquismo e de fatos psíquicos sem voltarmos às relações entre sujeito e mundo que antecedem cada um desses fatos.

Seguindo este princípio, a psicologia deve interessar-se nas relações de sentido estabelecidas por essas vivências, ou seja, trata-se de uma descrição intencional e não uma análise comportamental ou fisiológica. Trata-se do sujeito em seu modo de ser que é de onde

⁸³ Um dos prejuízos criados pelo primado da sensação é o equívoco de desconsiderar o corpo como sujeito intencional, ou seja, de considerá-lo apenas como corpo objeto. No tocante a esse prejuízo, Merleau-Ponty (2011, p. 88) afirma que “o sentir, destacado assim da afetividade e da motricidade, tornava-se a simples recepção de uma qualidade, e a fisiologia acreditava poder acompanhar, desde os receptores até os centros nervosos, a projeção do mundo exterior no ser vivo”.

emergem os fatos. O objetivo de Merleau-Ponty (2011) não é anular o construto da sensação, mas realizar uma reforma do significado fenomenológico de *sentir*. Para o filósofo “o sentir é esta comunicação vital com o mundo que o torna presente para nós como lugar familiar de nossa vida (*Ibidem* p. 84). Ou seja, “ele é o tecido intencional que o esforço de conhecimento procurará decompor” (*Id.Ibid.*). Esta é a razão pela qual a fenomenologia oferece à psicologia uma alternativa ao modo do conhecimento e do sentir, a saber, considerando a percepção como primado e realizando uma descrição da vivência antes de explicar ou analisar⁸⁴.

Quando dizemos que a contribuição da fenomenologia para a psicologia está aquém da sensação ou do fato psicológico é porque a fenomenologia não prescinde de um corpo sem intencionalidade. O fato psicológico não ocorre em terceira pessoa, mas existe um sujeito que pensa, que sente, que lembra, que prevê, que intenciona. Em suma, existe intencionalidade, logo, existe sujeito. Para falar de intencionalidade é preciso que o psicólogo empregue o ato filosófico da fenomenologia, ou seja, da redução fenomenológica. Ora, Merleau-Ponty (2011) entende que este primeiro ato filosófico consiste em

retornar ao mundo vivido aquém do mundo objetivo, já que é nele que poderemos compreender tanto o direito como os limites do mundo objetivo, restituir à coisa sua fisionomia concreta, aos organismos *sua maneira própria de tratar o mundo*, à *subjetividade sua inerência histórica*, reencontrar os fenômenos, a camada da experiência viva através da qual primeiramente o outro e as coisas nos são dados, o sistema “Eu-Outro-as coisas” no estado nascente, despertar a percepção e desfazer a astúcia pela qual ela se deixa esquecer enquanto fato e enquanto percepção, em benefício do objeto que nos entrega e da tradição racional que funda (*Ibidem*, p. 90, grifo nosso).

Este primeiro ato filosófico é indispensável ao psicólogo, do contrário estará sempre a lidar ingenuamente com coisas, objetos e fatos. Por conseguinte, a atitude fenomenológica implica um retorno ao aquém do fato psicológico, ou seja, ao mundo vivido, ao mundo pré-objetivo. Realizando esse retorno, torna-se então possível falar de intersubjetividade, pois este mundo pré-objetivo é o mundo intersubjetivo, ou seja, o mundo das vivências. A partir desse retorno, torna-se também possível compreender o sujeito em *sua maneira própria de tratar o mundo*, ou seja, o sujeito em seu modo, em seu como viver. Por princípio, os fatos psicológicos devem nos encaminhar não às conclusões que resultam diretamente de pressupostos teóricos, mas às coisas mesmas. Antes de ir *além*, é preciso voltar *aquém*, ou ainda, retornar à este mundo *aquém* implica em ir *além*. Em uma palavra o campo fenomenal da psicologia implica no reconhecimento do Mundo-Da-Vida (*Lebenswelt*).

⁸⁴ “Trata-se de descrever, não de explicar, nem de analisar” (MERLEAU-PONTY, 2011, p. 03).

Dizer que este é um mundo aquém, não significa dizer que ele está armazenado, encapsulado ou recalcado no interior de algum baú psíquico. “Este campo fenomenal não é um “mundo interior”, o “fenômeno” não é um “estado de consciência” ou um “fato psíquico”, a experiência dos fenômenos não é uma introspecção” (*Ibidem*, p. 90). A consciência não pode ser reduzida a uma soma de fatos psíquicos, pois é o sujeito da percepção que os investe de sentido. De igual modo, a subjetividade não resulta de uma soma de eventos neurológicos. Ao contrário da noção de fato psicológico, a consciência não se basta como algo em si, razão pela qual ela sempre se move enquanto distância, sempre enquanto *consciência de...*, e não como *consciência em si*. A investigação fenomenológica na psicologia não nos conduz a uma réplica do mundo no interior do cérebro, mas ao movimento do sujeito perceptivo em direção a um mundo, a outrem e a si mesmo.

A experiência dos fenômenos não é uma experiência isomórfica do mundo ou de uma realidade paralela, mas é a “explicitação ou o esclarecimento da vida pré-científica da consciência, que é a única a dar seu sentido completo às operações da ciência, e à qual estas operações sempre reenviam” (*Ibidem* p. 92). É preciso que o esclarecimento dos dados científicos nos reconduzam à vida pré-científica em busca de seu sentido. Ignorar este sentido é ratificar uma atitude ingênua da ciência.

Ao não limitar a consciência a um fato psíquico, Merleau-Ponty (*Ibidem*) distingue entre os princípios de uma psicologia da introspecção e uma psicologia fenomenológica. Esta última tem como princípio encontrar na consciência e no ser as relações de sentido expressas nos fatos psíquicos. Ademais, “a consciência enquanto objeto de estudo apresenta esta particularidade de não poder ser analisada...” (*Ibidem*, p. 93). Se a consciência é consciência perceptiva e se não podemos submeter a consciência à análise, por que submeteríamos o corpo? Corpo é intencionalidade, é sujeito perceptivo, é *Gestalt*.

Tal como a consciência, o princípio da *Gestalt* não admite uma segregação das partes ou da relação figura e fundo. *Gestalt* é relação. De igual modo não há consciência fora do *status* “consciência de...”. Toda consciência é consciência de algo ou de alguém. Doravante, a noção de *Gestalt* ainda tem muito a contribuir com a psicologia no tocante ao reconhecimento de seu objeto de investigação. A revisão fenomenológica revela que ao considerar a *Gestalt* como tema, “o psicólogo rompe com o psicologismo, já que o sentido, a conexão, a “verdade” do percebido não resultam mais do encontro fortuito entre nossas sensações, tais como nossa

natureza psicofisiológica as oferece a nós...” (*Ibidem*, p. 93). A ideia da fenomenologia é a substituição do psicologismo por um campo fenomenal de investigação.

Não obstante, é preciso ressaltar que, o campo fenomenal em psicologia só pode se desvelar por uma atitude fenomenológica do sujeito perceptivo, afinal, “a fenomenologia só é acessível a um método fenomenológico” (*Ibidem*, p. 2). É a redução fenomenológica que tira o psicólogo do olhar psicologista enquanto faz do campo fenomenal um campo transcendental. “A consciência deixa decididamente de ser uma região particular do ser, um centro conjunto de conteúdos “psíquicos”, ela não reside mais ou não está mais ilhada no domínio das “formas” que a reflexão psicológica primeiramente reconhecera” (*Ibidem*, p. 94). A partir de agora, as formas assim como todas as coisas existem para a consciência perceptiva. “É por isso que a fenomenologia é a única entre todas as filosofias a falar de um *campo* transcendental” (*Ibidem*, p. 95). Este campo fenomenal que se desvela em um campo transcendental é o campo perceptivo.

O campo perceptivo é o meio no qual o sujeito se percebe no mundo e a fenomenologia investiga o modo dessa percepção, fazendo desse campo, um campo fenomenal. Logo o campo perceptivo da psicologia se desdobra em um campo fenomenal no qual o sujeito da percepção tanto se percebe quanto se revela. “É por isso que a fenomenologia é uma fenomenologia, quer dizer, estuda a *aparição* do ser para a consciência, em lugar de supor a sua possibilidade previamente dada” (*Ibidem*, p. 96). Essa aparição fenomenológica envolve um primado ambíguo e impossível de ser totalmente discernível. Não há como separar o sujeito percebido do sujeito que aparece. A percepção revela o sujeito na medida em que ele percebe um mundo. O sujeito se percebe na medida em que percebe que é percebido por outrem. Não há como segregar o sujeito que percebe daquele que se revela. Uma das consequências mais importantes que a psicologia pôde herdar da fenomenologia, e, em especial a fenomenologia de Merleau-Ponty, é o caráter ambíguo da consciência perceptiva, da psique e do corpo.

A preciosidade da fenomenologia de Merleau-Ponty (2011) é que ele não deposita na consciência transcendental a responsabilidade pelo primado da percepção. A consciência não é uma mera operação intelectual, o sentido não decorre apenas de um psicofísico. É necessário que vejamos a consciência como este todo do sujeito perceptivo. Logo, o corpo é o fundamento de todo sentir e de toda a percepção, pois ele é esse *Eu posso*, cuja potência do movimento, é capaz de desvelar infinitas possibilidades de perspectivas. Doravante, a

consequência transcendental do campo fenomenal na psicologia não a coloca em risco de deixar de ser uma ciência para se tornar uma filosofia. A psicologia não precisa voltar a ser uma filosofia, ela precisa sim conservar em sim um ato filosófico. Este ato filosófico é a fenomenologia. Se existe uma ambiguidade do sujeito da percepção então o transcendental nos tira do circuito do psicologismo sem anular a facticidade da existência. “Eis porque devíamos começar pela psicologia uma investigação sobre a percepção” (*Ibidem*, p. 98).

Para o filósofo francês nós não temos de “escolher entre o inacabamento do mundo e sua existência, (...), entre a transcendência e a imanência, já que cada um desses termos, quando é afirmado sozinho, faz aparecer seu contraditório” (*Ibidem*, p. 445). Por conseguinte, “essa ambiguidade não é uma imperfeição da consciência ou da existência, é sua definição” (*Id.Ibid.*). Quem confere essa ambiguidade à consciência é o corpo, sem o corpo a consciência não tem sombra e, portanto, sem o corpo não há re-flexão, não há nem sequer maneira de a consciência perceber-se. É o corpo quem torna a consciência visível a si mesma. Não se pode conhecer o homem fora do mundo, pois é no mundo que ele se percebe.

Em suma, este campo fenomenal que o primado da percepção inaugura na psicologia, esse mundo dos fenômenos ao qual a psicologia necessita retornar é o mundo vivido ou o próprio Mundo-Da-Vida. É a percepção que nos possibilita falar de um *corpo próprio* e de um corpo fenomênico, ou seja, o corpo como expressão. É a este corpo de expressão que precisamos nos dedicar no tocante à psicopatologia assim como às intervenções medicamentosas do sofrimento existencial. Se a percepção e o campo fenomenológico nos inspiram a deixar de nos orientarmos por uma noção de consciência em si, então é preciso que nos questionemos acerca de qualquer noção psicopatológica e de qualquer intervenção que compreenda a consciência como um em si. Ao que parece, algumas práticas da saúde se limitam a remediar as sensações do organismo. Todavia, como vimos, o sentido e o significado do organismo não estão restritos à soma ensimesmada. Tal concepção de consciência é análoga daquela na qual o corpo é objeto.

Ao falar de uma fenomenologia da percepção, Merleau-Ponty oferece à psicologia a possibilidade de ver a subjetividade à partir das vivências do corpo próprio. Por conseguinte, se assumimos essa possibilidade então assumimos uma diferença entre as intervenções terapêuticas da psicologia e da medicina. Alguém poderia ressaltar que essa distinção é óbvia, mas é exatamente por isso que nosso olhar fenomenológico se interessa por essa evidência. Talvez seja relevante à psicologia um retorno à este corpo fenomênico, à este corpo que

testifica e coloca em jogo os dramas e as tramas da existência. Enfim, talvez este seja o momento de evidenciarmos a importância da noção de corpo próprio no âmbito da psicologia. Sobretudo, quando esta contribuição nos faz questionar que corpo é este que está sendo medicalizado.

4 A CADEIRA DE PRATA

“A doutora passou remédio pra raiva (risos).(...) Ela é copiadora(...). Eles estão sabe fazendo o quê? Dopando quem quer que seja com um só remédio. Não pode! (...)O remédio é o seguinte: se fez bem, para! Dá um tempo! Se fez mal, vai lá, reclama, como eu fui três vezes, na quarta vez que eu fui atendida. (...)Eles estão copiando: o tal de Diazepam então!(...)Não, eles vai lá e só copeia , uma conversinha pra cá e só copeiar. (...) Esses remédios são da quadrilha, da armação, do dopante pra cegar os homi pra querer deus farsário. Esses remédios são dopante pra querer deus farsário! Entendeu?”
 – **Estamira**

4.1 O que é medicalização?

O que é medicalização? Pode parecer estranho que se precise colocar essa questão a mais de meio século desde que surgiram os primeiros trabalhos em torno do tema. Todavia, ela está longe de estar resolvida, sobretudo porque o termo medicalização aparece mais como recurso do que como questão. É possível falar de medicalização sem, no entanto, tematizá-la. Com frequência seu uso é predestinado, e com razão, à denúncia das mais diversas instâncias sejam elas políticas, ideológicas ou econômicas. Porém, com isso sua importância se torna, na maioria dos casos, apenas de segunda mão. Por ser um termo muito abrangente a medicalização pode ser assumida como um conceito óbvio e de gratuito emprego.

A exemplo disso basta que se tente enumerar as críticas à medicalização em seus respectivos contextos. Em recente estudo uma análise das variações do conceito de medicalização entre 1950 e 2010 aponta para um universo de publicações com os mais variados contextos de crítica à medicalização (ZORZANELLI, R. T.; ORTEGA, F. e BEZERRA JUNIOR, 2014). De acordo com os autores do estudo é crescente a diversidade de pesquisas cuja crítica se direciona aos mais diferentes objetos que se tornaram “medicalizáveis” tais como a infância, os comportamentos desviantes, a gravidez e o parto, a timidez, o envelhecimento, a masculinidade, o sobrepeso, a tristeza e memória (ZORZANELLI, R. T.; ORTEGA, F. e BEZERRA JUNIOR, 2014). Dentre outros contextos podemos ainda acrescentar a título de exemplificação, a medicalização do corpo da mulher⁸⁵, do luto⁸⁷, da educação^{88 89}, da sexualidade^{90 91}, do psíquico^{92 93} ou em resumo, simplesmente medicalização da vida⁹⁴.

⁸⁵ “Naturalização e medicalização do corpo feminino: o controle social por meio da reprodução” (COSTA, 2006).

⁸⁶ “Medicalização do corpo da mulher e criminalização do aborto no Brasil” (FERRAZZA e PERES, 2016).

⁸⁷ “A medicalização do luto e a mercantilização da morte na sociedade contemporânea” (VERAS, 2015).

De fato, toda medicalização é medicalização da vida, mas esta síntese não nos habilita tratar o tema de modo econômico. Se por um lado estas pesquisas nos revelam que cada vez mais a medicina tem se proposto a resolver os problemas da vida humana, por outro é possível que, concomitante a isto, a noção de medicalização perca sua acuidade conceitual. Por conseguinte é necessário que haja cautela no uso do conceito. Nesse sentido, Rose (2007) indica que a medicalização tem se tornado um clichê das análises de crítica social. O risco que daí decorre é que o conceito se torne “amplo o suficiente para subsumir objetos díspares (crianças, adultos, corpo feminino, masculinidade, tristeza) e contextos diferenciados” (ZORZANELLI, R. T.; ORTEGA, F. e BEZERRA JUNIOR, 2014, p. 1865).

Não se trata de desacreditar a importância da especificidade crítica, mas de se acautelar, de não tomá-la apenas como recurso crítico ou como um conceito homogêneo e gratuito. Faz-se necessário que a medicalização apareça como figura que emerge de um fundo, mas também é necessário que ela se torne questão. Na ocasião desta pesquisa, a medicalização da existência aparece como figura sobre o fundo conceitual da noção de corpo próprio em Merleau-Ponty (2011). Não se pode passar adiante à especificidade do que chamamos de medicalização da existência, sem que isso nos apareça como questão. Porém, antes disso vejamos algumas das compreensões mais comuns e mais usuais no tocante à medicalização.

4.2 O fenômeno da medicalização

Em sua maioria as críticas mais enfáticas à medicalização sugerem a denúncia de *problemas* que supostamente não deveriam estar sendo resolvidos pela única via do uso de medicamentos. Ou seja, a medicalização aparece como um modelo de intervenção universal cuja hegemonia é assegurada pelo poder médico. As abordagens críticas que partem desse pressuposto tendem por vezes a elencar a medicamento como o *problema em si*. Curiosamente e, de modo não raro, entre as ciências humanas, há quem trate a medicalização

⁸⁸ “O caso Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e a medicalização da educação: uma análise a partir do relato de pais e professores” (CRUZ; OKAMOTO e FERRAZZA, 2016).

⁸⁹ “A medicalização da educação e da resistência no presente: disciplina, biopolítica e segurança” (LEMOS, 2014).

⁹⁰ “Diferenças de gênero e medicalização da sexualidade na criação do diagnóstico das disfunções sexuais” (ROHDEN, 2009).

⁹¹ “Capturados pelo sexo: a medicalização da sexualidade masculina em dois momentos” (ROHDEN, 2012)

⁹² “A medicalização do psíquico: os conceitos de vida e saúde” (CALAZANS e LUSTOZA, 2008).

⁹³ “A medicalização do psíquico: o uso do termo psicose nos manuais diagnósticos estatísticos (CALAZANS e LUSTOZA, 2014).

⁹⁴ Expressão utilizada com frequência por autores como Ivan Illich (1975), especialmente em obras como *A Expropriação da saúde: Nêmesis da Medicina*.

como quem busca muito suprimir um sintoma ao passo que pouco se interessa pelo seu significado. Em outras palavras, busca-se remediar o sintoma, mas não se considera o que este sintoma está a dizer, a saber, seus sentidos e significados. Curiosamente esta também é uma das características principais da medicalização, ou seja, a tentativa de resolução de um problema pela supressão do sintoma.

Por outro lado, há quem tente compreender a medicalização por uma espécie de *anamnese* - ou seja, o histórico das transformações pelas quais a medicina passou até se transformar na expressão fidedigna da *biopolítica*. Essas contribuições são ricas, pois tratam a medicalização a partir de seus aspectos *etiológicos* e *patogênicos*, visto que enfatizam seus determinantes históricos. Geralmente estas abordagens se debruçam em arqueologias e análises que demonstram as relações que são estabelecidas entre o discurso (saber) da medicina e as suas práticas (poder).

Nestes casos o risco que se corre é o de olharmos apenas a fotografia enquanto esquecemo-nos de olhar da paisagem em volta. Todavia é preciso voltar à coisa mesma. Talvez estas abordagens mais fotográficas da crítica à medicalização sejam as mais comuns. Sem sombra de dúvidas tais investigações são amparadas e inspiradas pelas contribuições de autores como Michel Foucault. Nestas perspectivas investiga-se a medicalização como um processo que se inicia na Europa entre os séculos XVII e XIX e, em especial, no contexto da consolidação dos estados-nação (ZORZANELLI, R. T.; ORTEGA, F. e BEZERRA JUNIOR, 2014). Doravante, essas perspectivas compreendem a medicalização como uma expressão da biopolítica e do poder *sobre o* corpo cuja autorização é historicamente dada por intermédio da medicina. A ênfase dessas propostas teóricas insiste em análises das relações de poder e em como a medicalização se apresenta como um mecanismo de controle sobre os corpos dos sujeitos.

A medicalização não é um fenômeno natural, é verdade. Mas também não é a soma de interpretações científicas que temos dela ao longo da história. Interpor nosso olhar por uma infinidade de lentes históricas ou de forças políticas que determinariam o que é a medicalização hoje pode tanto nos ajudar a ver quanto nos cegar. Pois se a medicalização se reduz a uma fotografia política ou a um instrumento para a crítica dos mecanismos de controle então é possível que tenha se tornado uma noção óbvia. Em que sentido? No sentido da crença de que o fenômeno da medicalização acontece apenas como um processo estabelecido hierarquicamente de cima para baixo.

É para esta obviedade que a nossa pesquisa se direciona inicialmente e a esta altura é possível que o leitor se pergunte acerca da abordagem do tema a ser empregada neste estudo. Não seria inusitado dizer que trata-se de uma investigação fenomenológica. Por conseguinte, é por esta razão que ressalta-se a importância de conduzir a medicalização a uma suspensão de tantos pressupostos, por mais tradicionais que eles sejam. Isto envolve, suspender a amplitude semântica e teórica que a noção de medicalização envolve e, então, pela sua tematização retornar à coisa mesma. Sair momentaneamente de uma compreensão unicamente substantiva e voltar à acepção verbal do que é medicalizar. Medicalizar é uma atitude antes de ser um conceito. *Medicaliza-ação*.

É preciso ver a medicalização como fenômeno que é, ou seja, enquanto fenômeno que nos aparece. Ao tratá-la como fenômeno, não olvidamos o entendimento de que ela se apresenta em contextos e horizontes históricos diversos. Mas entendemos que não é enveredando por um historicismo que poderemos percebê-la a rigor. A percepção de um fenômeno não se estabelece pela soma de fatos, mas pela estrutura que possibilita o aparecimento do mesmo. É preciso então que nos dediquemos ao sentido do sintoma ao invés de simplesmente tentar combatê-lo. A medicalização é expressão de um tempo assim como o desânimo é expressão da depressão. Logo, assim como não se trata a depressão suprimindo o desânimo, não se pode resolver os problemas de aprendizagem ou as disfunções de ordem sexual simplesmente suprimindo a medicalização. Os problemas não de permanecer lá.

Nesta pesquisa buscamos ver a medicalização como *fenômeno* no momento em que nos aparece enquanto um *problema* seja ele político, econômico ou sociológico, mas, sobretudo corporal. Se existe uma proposta fenomenológica nesta pesquisa, então se faz necessário discernir como a medicalização *aparece*⁹⁵ enquanto fenômeno. Pois a princípio a medicalização enquanto fenômeno tem mais a *revelar* do que a ser *resolvido*. Por esta razão justifica-se o modo como se inicia este capítulo, a saber, questionando: *o que é medicalização?*

Se a fenomenologia “é o estudo das essências, e todos os problemas, segundo ela, resumem-se em definir essências” (MERLEAU-PONTY, 2011, p. 11) então é necessário que nos interroguemos acerca da essência da medicalização. Ora, queremos com isso realizar uma

⁹⁵ Não se pode olvidar o ensinamento de que todo fenômeno aparece para alguém assim como toda consciência só pode ser consciência de alguma coisa (ou de outro alguém). Ressalto que o modo como a medicalização aparece para nós é descrito de modo mais especial na introdução desta pesquisa. Também já na introdução pode-se entender a justificativa pela escolha do contexto no qual que fala de medicalização, a saber, a medicalização dos transtornos psíquicos.

redução transcendental e eidética aos modos de Husserl? Ou ainda, depois de ter chegado até aqui pretendemos encontrar uma acepção homogênea do conceito de medicalização, a despeito de todos os meandros e contextos nos quais esse fenômeno se apresenta? De modo algum!

Lembremos que Merleau-Ponty (2011) descreve a fenomenologia como o estudo das essências e que ela é apenas acessível a um método fenomenológico. Entretanto, como já discutido em nosso primeiro capítulo, o filósofo também entende que as essências são menos *metas* do que *meios*. Em outros termos, as essências devem ser investigadas não como fins em si, mas como as condições de possibilidade que proporcionam o aparecimento do fenômeno. Ou seja, é necessário iniciar este tema a partir das condições de possibilidade da medicalização da existência. Ora, o que há de mais fundamental nesta proposição senão o de perguntarmos quais são as *condições de possibilidade* da medicalização da existência?

Posterior a Foucault temos outras propostas de compreensão e crítica à medicalização da sociedade. Alguns dos autores em destaque são Peter Conrad e Ivan Illich. Conrad (2007) explica que a medicalização é um processo pelo qual problemas não médicos passam a ser assumidos como problemas médicos. Assim que assumimos que os mais diversos problemas da vida humana se resumem na verdade em problemas médicos então a medicina se torna licenciada a intervir e oferecer tratamentos para os comportamentos que foram patologizados (CONRAD, 1975; 2007). Mas o que, em nosso tempo, habilitaria ao médico assumir que os problemas de ordem pessoal, interpessoal, social ou psicológica pertencem à mesma ordem do princípio ativo de um fármaco? Talvez alguém pudesse apostar na possibilidade de que isso se dá pela própria noção hegemônica de corpo que a ciência vem estabelecendo ao longo dos anos. Contudo cairíamos na tentação de compreender a noção de corpo por um somatório de significados dado pelas civilizações ao longo dos tempos. Contudo sabemos que o corpo não é uma soma de células e nem tampouco um amontoado de significados históricos.

Seguindo uma via mais sociológica, o filósofo austríaco Ivan Illich aponta uma crítica incisiva à medicina. Suas investigações se interessam pela medicalização no contexto da década de 70. Para Illich (1975; 1992) a medicalização retira a autonomia das pessoas e torna a sociedade mórbida por ser um modo iatrogênico⁹⁶ de cada indivíduo lidar com o sofrimento

⁹⁶ Segundo Tavares (2007) a “iatrogenia é uma palavra que deriva do grego: o radical *iatro* (“iatrós”), significa médico, remédio, medicina; *geno* (“gennáo”), aquele que gera, produz; e “*Ia*”, uma qualidade” (*Idem*, p. 181). Para Illich (1975, p. 23-24) “termo técnico que qualifica a nova epidemia de doenças provocadas pela medicina, *iatrogênese*, é composto das palavras gregas *iatros* (médico) e *genesis* (origem). Em sentido estrito, uma doença

próprio. Ainda para este autor a medicalização é fruto de um processo pelo qual a medicina autoriza intervenções no corpo dizendo o que um corpo *é* e como ele deve *sentir-se*.

Tanto Michel Foucault, quanto Peter Conrad ou Ivan Illich descrevem diferentes pontos de vista a respeito da medicalização, mas têm em comum uma abordagem predominantemente sociológica e político-econômica. Os desdobramentos dessas propostas teóricas e as pesquisas contemporâneas que se apóiam nestes autores promovem denúncias importantes à indústria farmacêutica e os interesses mercadológicos envolvidos na medicalização. Porém, a ênfase inicial dessa pesquisa não reside nas condições políticas ou econômicas que fomentam a medicalização, mas nas condições de possibilidade da medicalização enquanto fenômeno que se dá no corpo e pelo corpo. Apesar deste movimento inicial que é interessado especialmente na relação *fármaco-corpo* ver-se-á que inevitavelmente as consequências dessas primeiras investigações nos levam aos aspectos culturais, intersubjetivos, políticos e econômicos da vida.

Talvez este seja o momento de então formalizarmos o que entendemos por medicalização e, em especial, a medicalização da existência. Em primeiro lugar é preciso dizer que a existência aqui está estreitamente ligada à noção de corpo. É o corpo quem nos situa em nossa facticidade ontológica⁹⁷. Segundo a fenomenologia de Merleau-Ponty (2011) é a partir da percepção ou de um sujeito da percepção que se pode falar de existência, haja vista que a percepção sempre nos transcende e, no entanto, sempre é incompleta. A minha existência não se limita à consciência que tenho dela. Ela sempre está engajada e à espera da contrapartida do mundo e de outrem. Por conseguinte, o “mundo é não aquilo que eu penso, mas aquilo que eu vivo; eu estou *aberto* ao mundo, comunico-me indubitavelmente com ele, mas não o possuo, ele é *inesgotável*” (MERLEAU-PONTY, 2011, p. 14, grifo nosso). Sendo assim a existência é esta abertura primordial do sujeito ao mundo, é um modo pessoal de comunicação com o mundo que é dramatizado pelo corpo. A existência se expressa e se compreende pela facticidade do relacionamento entre homem e mundo.

iatrogênica é a que não existiria se o tratamento aplicado não fosse o que as regras da profissão recomendam. Por essa definição, tem-se o direito de processar o médico prudente que não submeteu seu paciente a um tratamento admitido pelas práticas profissionais por temer que os efeitos desse ato lhe fossem nocivos. Em sentido mais amplo, a doença iatrogênica engloba todas as condições clínicas das quais os medicamentos, os médicos e os hospitais são os agentes patogênicos. Chamarei *iatrogênese* clínica essa multidão de efeitos secundários, porém diretos, da terapêutica. Faço a distinção da iatrogênese clínica de outros danos iatrogênicos que são resultados não técnicos da intervenção técnica do médico. Os medicamentos sempre foram venenos potenciais, mas seus efeitos secundários não desejados aumentaram com a sua eficácia e a extensão de seu uso”.

⁹⁷ Falamos aqui de uma ontologia no mesmo sentido em que Martin Heidegger (1999) a discute enquanto uma *hermenêutica da facticidade*.

Em termos aplicados para esta pesquisa podemos compreender a medicalização da existência no tocante à medicalização dos comportamentos. Segundo Capalbo (2003, p. 17, grifo nosso), “como categoria da filosofia existencial o termo *existência* significa a maneira de ser própria do homem”, ou ainda, seu modo de comportar-se. No início de *A Estrutura do Comportamento* Merleau-Ponty escreve em uma nota de rodapé que “Watson visava, quando falava de comportamento, ao que outros chamavam de existência” (MERLEAU-PONTY, 2006a, p. 4). Ainda segundo Capalbo (2003, p. 11) a noção de comportamento usada por Watson “se aproximava, no seu modo de entender, da noção de existência, visto que Watson queria compreender o comportamento do homem em situação”.

Em outro momento na mesma obra, Merleau-Ponty (2006a) discorre em um tópico acerca de “comportamento e a existência”. Ao tratar da variedade de comportamentos entre os mais diversos animais o filósofo afirma que os gestos e os comportamentos deixam transparecer “[...] uma certa maneira de tratar o mundo, de ‘ser no mundo’ ou de ‘existir’”(MERLEAU-PONTY, 2006a, p. 197). Não se quer com isso igualar a ideia de comportamento à ideia de existência, ou reduzir aquela a esta, mas compreender o comportamento enquanto movimento existencial. O comportamento é um modo de ser que nasce da existência, mas a existência não é um sistema de comportamentos fechado em si mesmo, ela é, por intermédio do corpo, possibilidade de comportar-se.

Neste sentido se entendemos existência como abertura, então a medicalização da existência é ou a pressuposição de que a existência é algo fechado ou é a própria tentativa de fechamento dessa abertura. Por outro lado se também considerarmos a existência entendendo-a como um modo de ser no mundo ou um estilo pessoal de comportar-se, então quando falamos em medicalização da existência falamos em suma da supressão dos modos de expressão do ser humano. A medicalização da existência ocorre quando se crê que tratar o sofrimento é suprimir ou fazer desaparecer os comportamentos indesejados ou não ajustados. A maioria dos transtornos psíquicos são diagnosticados a partir da identificação de alguns sintomas específicos. Estes sintomas, por sua vez, nada mais são que comportamentos que de alguma forma se tornaram incômodos, vergonhosos, dolorosos, ou incapacitantes para o sujeito.

Deste modo, nossa questão neste capítulo diz respeito às condições de possibilidade da medicalização da existência, mas naquilo que concerne ao organismo e ao corpo em suas relações com o meio, ou seja, aos comportamentos. Em outros termos, trata-se de

questionarmos o que, no tocante à ideia ou concepção de corpo, habilita à medicina crer que as suas intervenções farmacológicas estão na mesma ordem da existência. De certo modo essa questão poderia ser perfeitamente traduzida pelo nosso interesse de saber como Merleau-Ponty abordaria o fenômeno da medicalização e mais especificamente a medicalização da existência. É especialmente por essa razão que não poderíamos iniciar esta pesquisa sem uma revisão das críticas feitas pelo filósofo às noções clássicas de corpo de comportamento. Pois entendemos que umas das principais pressuposições que se oferecem como condição de possibilidade da medicalização advém da noção ou *imagem de corpo*⁹⁸ em nossa cultura e inevitavelmente presente nas ciências da saúde.

Não se conclui disso que tais noções de corpo e o modo de compreensão de seu funcionamento sejam responsáveis pelo crescimento exacerbado do uso de medicamentos. Mas é possível concluir que aquilo que nestas ciências se entende por corpo em sua estrutura e funcionamento “habilite” a intervenção medicamentosa. Isso parece razoável e até *óbvio*, contudo um princípio como esse pode ganhar proporções perigosas quando passamos a entender que tudo é problema *do* corpo, ou melhor, problema *no* corpo. Mas de que corpo estamos falando afinal? Que preconceitos podem sustentar a prática da medicalização? O que as ciências da saúde dizem do corpo e do seu funcionamento? O que é a saúde do corpo para essas ciências? Com certeza teríamos de nos engajar em uma pesquisa à parte apenas para responder esta pergunta, sobretudo pelo fato de que as concepções vigentes acerca do corpo não são introduzidas apenas no ensino superior e no sistema profissionalizante, mas muito antes disso.

Ainda que o principal objetivo de nossa pesquisa não seja responder a todas estas perguntas, torna-se inviável não trazê-las para pensarmos esta realidade. Ou seja, de que modo a ideia de saúde pressupõe ou se relaciona com uma concepção de corpo? Por exemplo, pesquisadores como Freitas e Martins (2008) têm discutido a importância dos livros didáticos de ciências no ensino fundamental para a formação do entendimento acerca da saúde. Segundo estas autoras as concepções de saúde mais enfatizadas sugerem uma compreensão individualista e higienizante pautadas em uma ideia de corpo que trata apenas de aspectos anatômicos/fisiológicos em bom funcionamento. Por outro lado, mas no mesmo contexto de

⁹⁸ “Para os membros de todas as sociedades, o corpo humano é mais do que apenas um organismo físico que oscila entre saúde e doença. Ele também é o foco de um conjunto de crenças sobre o seu significado social e psicológico, sua estrutura e função. O termo *imagem corporal* tem sido usado para descrever todas as formas pelas quais um indivíduo conceitualiza e experimenta seu corpo, de modo consciente ou não” (HELMAN, 2009, p. 27, grifo nosso).

ensino, Thompson e Brandão (2013) têm chamado a atenção para a necessidade de se colocar em prática os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) cujas diretrizes apontam para uma compreensão mais transversal dos conhecimentos e dentre estes a necessária interação entre saúde e educação.

De certo modo isso nos faz pensar que ainda exista uma desarticulação entre educação e saúde como esses autores têm demonstrado em pesquisa. Isto é de fundamental importância se queremos refletir sobre a hegemonia da concepção mecanicista do corpo. Em uma reflexão sobre o ensino escolar de ciências em uma interface com a área da saúde, Oliveira (2010) conclui que “na escola a demanda por um ensino que toque nas questões de Promoção de Saúde e de Educação para a Saúde são feitas, sobretudo, às ciências naturais (Física, Química e Biologia)” (OLIVEIRA, 2010, p. 4). Embora estas ciências sejam imprescindíveis para o desenvolvimento de uma educação em saúde, não se pode crer que a saúde se resuma às condições físicas, químicas e biológicas.

Esta realidade não é inteiramente diferente no contexto do ensino superior, embora o âmbito da universidade proporcione uma aproximação do estudante com um universo de outras ciências e perspectivas. Se comparado ao ensino fundamental e ao ensino médio o modelo biomédico⁹⁹ de vida e saúde é endossado ainda mais na graduação de ciências da saúde. Este paradigma ainda é predominante e não podemos olvidar o fato de que ele é importantíssimo para a concepção de corpo entre os estudantes e profissionais dessa área. Segundo Carvalho e Ceccim (2006, p. 23) “é frequente nos cursos de formação em saúde que as disciplinas biológicas sejam as primeiras dos currículos – anatomia e fisiologia (distantes da semiologia) podem ser exemplos – e isso tem um significado com duras consequências na formação”. Ainda segundo estes autores em disciplinas como estas nós

estudamos e tocamos o *corpo morto*, aprendendo do corpo os seus órgãos e sua histologia, não sua dinâmica, seus estados, seus afetos. Não temos referência a respeito daquele *corpo para além da sua dimensão física*. Observamos, tocamos, analisamos e discutimos a respeito dos músculos, dos nervos, da disposição orgânica e fisiológica. Muitos dos cursos passam a maior parte do tempo apresentando, lidando e formando com olhar voltado para o *corpo morto*. Não sabemos daquele

⁹⁹ “O Modelo Biomédico tem se caracterizado pela explicação unicausal da doença, pelo biologicismo, fragmentação, mecanicismo, nosocentrismo, recuperação e reabilitação, tecnicismo, especialização. A unicausalidade pressupõe o reconhecimento do agente etiológico, é este que deverá ser identificado e combatido. A simplicidade da unicausalidade reside em trabalhar apenas a relação causa-efeito imediata. Ou seja, A causa B, por exemplo: Bacilo de Kock causa tuberculose, vírus influenza causa gripe, aterosclerose causa doença cardíaca isquêmica, queda causa fratura. Dentro deste olhar se A causa B, toma-se medidas terapêuticas anti-A e corrigem-se as seqüelas B. Embora seja um modelo que permite uma abordagem direta sobre o doente, é uma explicação que, se solitária, torna-se bastante reducionista. Não se preocupa nem com o contexto social, nem emocional em que estas condições podem ocorrer” (CUTOLO, 2006, p. 16).

corpo uma história de vida, quem foi, o que fez, por que está ali à nossa disposição, nem como chegou até o laboratório (CARVALHO E CECCIM, 2006, p. 23, grifo nosso).

Todavia

a nossa intervenção profissional é com *o corpo vivo* e em interação com o *sócius* e o ambiente, sob processos de subjetivação! Em muitos cursos da área da saúde só vamos enfrentar *o corpo vivo* no final da graduação, por meio dos estágios supervisionados, internatos e treinamento clínico, por exemplo. Isso complica tudo porque *o corpo vivo é a pessoa*, que carrega uma história, dilemas, sofrimentos, alegrias, gostos, necessidades, compreensões e culturas. Tudo se complica para o usuário porque aquele conhecimento dos primeiros anos, que está desvinculado da dinâmica das relações, organiza o olhar do estudante que, quando vai assistir, inicia por uma imagem de dessecção do corpo e não pela escuta ou contato com a alteridade (*Id.Ibid*, grifo nosso).

É impossível ignorar a importância e as consequências desse modo de *ver* o corpo no tocante à medicalização. Em certa medida é fundamental que exista o conhecimento do somático, de seu funcionamento e de suas *leis*, mas por outro lado é também preciso considerar que todo este conhecimento se realiza, se desenvolve e *existe* de um modo social e particular, o modo de um corpo vivo e próprio. É na verdade com este corpo vivo que as ciências da saúde têm de lidar em suas práticas preventivas, terapêuticas e interventivas. A tarefa de retornar a essa compreensão de corpo é fundamental, pois a partir dela se constroem os saberes concernentes ao problema saúde-doença e, por conseguinte, o modo como temos lidado com o sofrer e o adoecimento humano.

Ainda para ilustrar esta realidade acerca do ensino, em 2003 uma pesquisa¹⁰⁰ realizada com alunos do 11º período de um curso de medicina revelou a percepção dos mesmos acerca da concepção de saúde-doença baseada nas práticas curriculares daquele curso. Os resultados da pesquisa indicaram que tal concepção ainda deriva eminentemente do biologicismo como o de Flexner¹⁰¹ no qual todos os problemas investigados pela medicina poderiam ser compreendidos a partir do entendimento do corpo como soma de tecidos, órgãos e sistemas. A pesquisa demonstrou também que o “modelo da formação médica atual e da prática médica hegemônica é biologicista, mecanicista, tecnicista, fragmentário, superespecializado, hospitalocêntrico, individualista e desatento aos fenômenos sociais relacionados à saúde” (CUTOLO E CESA, 2003, p. 87). Não obstante a isto, é otimista perceber que a mesma

¹⁰⁰ “Percepção dos Alunos do Curso de Graduação em Medicina da UFSC Sobre a Concepção Saúde-Doença das Práticas Curriculares” Cutolo e Cesa (2003).

¹⁰¹ “Em 1910, foi publicado o estudo *Medical Education in the United States and Canada – A Report to the Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching*, que ficou conhecido como o Relatório Flexner (*Flexner Report*) e é considerado o grande responsável pela mais importante reforma das escolas médicas de todos os tempos nos Estados Unidos da América (EUA), com profundas implicações para a formação médica e a medicina mundial” (PAGLIOSA & DA ROS, 2008, p. 493).

pesquisa revela que os alunos participantes da pesquisa demonstraram ter “consciência deste modelo de formação e do antagonismo gerado por ele, e concordam com a necessidade de transformação do paradigma da educação médica no sentido de que os profissionais desenvolvam uma visão plural do processo saúde-doença” (*Id.Ibid*). Isso demonstra o quanto o ensino, não apenas o superior, mas o fundamental e médio são determinantes para uma mudança no tocante ao entendimento e às práticas relacionadas aos processos de saúde-doença.

Relatos como este revelam, ao mesmo tempo, que essa ainda é uma realidade nas formações na área da saúde e dentre elas a medicina, mas também revelam a mudança¹⁰² desse paradigma diante da consciência que muitos estudantes e profissionais dessas áreas têm tido quanto a falibilidade deste modelo de compreensão do corpo, da vida e dos processos de saúde e doença. Entendemos, portanto, que essa herança e essas concepções acerca do corpo têm importantíssima relação com o tema da medicalização, pois esta pressupõe um biologicismo dos processos saúde-doença que por sua vez pressupõe o reconhecimento da natureza biológica de todas as doenças. Esse ideal se “justifica na compreensão que a doença é causada por agentes biológicos (químicos e físicos estão incluídos), em corpos biológicos, com repercussões biológicas” (CUTOLO, 2006, p. 16). Os transtornos psicológicos também estão envolvidos por esse ideal.

Dizíamos no início dessa pesquisa que a medicalização pressuporia uma linguagem médica na qual todos os problemas da vida humana poderiam ser resolvidos, porém não se trata apenas de uma linguagem médica, trata-se de um idioma ou léxico tecnológico a partir do qual se extraem conclusões acerca do modo de funcionamento do organismo. Por exemplo, a partir do biologicismo o corpo toma moldes de uma máquina e é a partir de metáforas como essa que ele passa a ser explicado. Contudo não se trata apenas de atribuir tal concepção a um modelo de investigação científica, antes tais concepções são oriundas do contexto cultural¹⁰³ do qual os mesmos modelos de investigação advém. A exemplo disto pode-se mencionar a

¹⁰² “Nas últimas décadas, o modelo biomédico hegemônico vem sendo amplamente debatido e criticado, e a exigência da ampliação da visão do processo saúde-doença, acrescida dos conceitos preventivista e social, demonstra-se cada vez maior, no intuito de que o paciente seja visto pelo médico como um ser humano completo, inserido em um meio social e econômico, influenciado pelo estado emocional e psicológico e também suscetível a fatores biológicos. Nesse contexto, a prevenção das doenças tem importância semelhante ou até mesmo superior ao tratamento das mesmas” (CUTOLO E CESA, 2003, p. 83).

¹⁰³ “No mundo industrializado ocidental, muitos conceitos contemporâneos de estrutura e função corporais parecem ter sido parcialmente emprestados dos mundos da ciência e da tecnologia. A familiaridade com sistemas de drenagem no lar, eletricidade, máquinas, computadores e o motor de combustão interna fornecem os modelos em cujos termos as pessoas conceitualizam e explicam a estrutura e o funcionamento do corpo” (HELMAN, 2009, p. 37).

comum e “frequente comparação que se faz entre o funcionamento do relógio ou do carro com o funcionamento do corpo” (CARVALHO E CECCIM, 2006, p. 23). De igual modo “o coração passou a ser chamado de bomba, o rim de filtro, o pulmão de fole [...]. Portanto, o corpo passou a ser definido e visto como uma máquina em funcionamento” (BIANCHETTI e FREIRE, 1998, p. 36).

Semelhantemente o mesmo modelo se aplica ao cérebro¹⁰⁴. Se olharmos para trás nos últimos séculos, veremos o cérebro descrito como uma máquina hidrodinâmica, um relógio e uma máquina a vapor. Na década de 1950 lia-se que o cérebro humano era uma rede de comutação de telefone (BROOKS, 2008)¹⁰⁵. No início dos anos 90, começou-se a falar em uma “Década do Cérebro”¹⁰⁶ na qual, para alguns, este órgão passava “a ser apreendido como o protótipo do computador perfeito” (*Id.Ibid.*). Segundo Robert Epstein (2016) a criação dos computadores no início dos anos 40 propiciou uma confusão entre muitos cientistas tais como psicólogos, linguistas, neurocientistas e especialistas em comportamento que passaram entender que o cérebro humano funciona como um computador¹⁰⁷. Contudo um computador processa informações¹⁰⁸. Imaginar que o cérebro se comporte do mesmo modo é transformar o pensamento, por exemplo, em simples operações de lógica¹⁰⁹. Seria possível reduzirmos o cérebro a um processador de dados ou a consciência humana a um processamento de informações?

¹⁰⁴ “A conceitualização do corpo como motor de combustão interna ou como uma máquina movida a baterias tornou-se mais comuns na sociedade ocidental [...]. Aliada a essa imagem do corpo como uma máquina, está a imagem da mente como um computador. O uso crescente dos computadores tem influenciado o modo como muitas pessoas no mundo industrializado pensam sobre si mesmas” (HELMAN, 2009, p. 38).

¹⁰⁵ “If we look back over recent centuries we will see the brain described as a hydrodynamic machine, clockwork, and as a steam engine. When I was a child in the 1950's I read that the human brain was a telephone switching network. Later it became a digital computer, and then a massively parallel digital computer. A few years ago someone put up their hand after a talk I had given at the University of Utah and asked a question I had been waiting for for a couple of years: "Isn't the human brain just like the world wide web?" (BROOKS, 2008).

¹⁰⁶ Expressão declarada pelo então presidente dos Estados Unidos, George W. Bush. Essa declaração foi emblemática por ilustrar a grande busca e o crescimento de investigações e investimentos a respeito da imagem cerebral, a neurogênese, a neurofisiologia, as tecnologias diagnósticas como o eletroencefalograma e outras áreas da neurociência (LISBOA e ZORZANELLI, 2014; HELMAN, 2009).

¹⁰⁷ “Our shoddy thinking about the brain has deep historical roots, but the invention of computers in the 1940s got us especially confused. For more than half a century now, psychologists, linguists, neuroscientists and other experts on human behaviour have been asserting that the human brain works like a computer” (EPSTEIN, 2016).

¹⁰⁸ “Computers, quite literally, *process information* – numbers, letters, words, formulas, images. The information first has to be encoded into a format computers can use, which means patterns of ones and zeroes (‘bits’) organised into small chunks (‘bytes’). On my computer, each byte contains 64 bits, and a certain pattern of those bits stands for the letter d, another for the letter o, and another for the letter g. Side by side, those three bytes form the word dog. One single image – say, the photograph of my cat Henry on my desktop – is represented by a very specific pattern of a million of these bytes (‘one megabyte’), surrounded by some special characters that tell the computer to expect an image, not a word” (EPSTEIN, 2016).

¹⁰⁹ “A metáfora, agora repetida, do cérebro-computador justifica-se na medida em que se entende como pensamento as operações de lógica, o cálculo, o raciocínio” (CANGUILHEM, 2006, p. 192).

Para este autor nosso cérebro não processa informação ou retém e armazena conhecimento (EPSTEIN, 2016). Para compreender esta linha de argumentação, basta lembrarmos do nosso segundo capítulo quando falávamos das capacidades com os quais um recém-nascido vem ao mundo. É verdade que um recém-nascido saudável possua mais de doze reflexos inatos, ou seja, que já vieram “prontos”. Contudo por outro lado, um recém-nascido não é concebido ou nasce com: informações, dados, regras, *softwares*, conhecimento, léxico, representações, algoritmos, programas, modelos, memórias, imagens, processadores, subrotina, *encoders*, *decoders*, símbolos ou *buffers*¹¹⁰.

Portanto, é impossível esgotar o conhecimento que temos do cérebro por intermédio de uma linguagem científica, ou ademais, de qualquer por intermédio de qualquer linguagem. Para o professor em robótica do MIT, Rodney Brooks (2016), aparentemente o cérebro sempre se parece com uma das tecnologias mais avançadas que nós dispomos em cada fase da história. O modo como explicamos o cérebro advém de um *Zeitgeist* peculiar. A realidade fisiológica do cérebro é poderosamente constituída pelo modo que nós a percebemos. Não há uma realidade em si do cérebro esperando para ser captada como tal, pois como já fora dito “não é o mundo real que faz o mundo percebido” (MERLEAU-PONTY, 2006a, p. 139).

É por essa razão que as nossas antigas metáforas para o cérebro não resistiram ao teste do tempo e, pelo mesmo motivo, talvez a comparação do cérebro com um computador ou uma rede de computadores também será substituída¹¹¹. Não obstante a essas constatações, nosso intuito não é o de realizar uma crítica da metáfora em si, sempre haverá metáforas, segundo seu tempo, que o homem há de criar para compreender a si mesmo, as outros e ao seu tempo. O intuito é de não deixarmos que tais metáforas se tornem óbvias a ponto de acreditarmos, a partir delas, que a realidade humana é uma realidade naturalizada e que finalmente encontramos uma natureza humana fechada. A história demonstra o quanto a linguagem é inesgotável e isto revela o quanto o cérebro, assim como o corpo, não se restringem a processar informações pre-estabelecidas, mas a criar e inventar¹¹².

¹¹⁰ “But here is what we are not born with: information, data, rules, software, knowledge, lexicons, representations, algorithms, programs, models, memories, images, processors, subroutines, encoders, decoders, symbols, or buffers – design elements that allow digital computers to behave somewhat intelligently. Not only are we not born with such things, we also don’t develop them – ever” (EPSTEIN, 2016).

¹¹¹ “The brain always seems to be one of the most advanced technologies that we humans currently have. The metaphors we have used in the past for the brain have not stood the test of time. I doubt that our current metaphor of the brain as a network of computers doing computations is going to stand for all eternity either” (BROOKS, 2016).

¹¹² “Mas, quer se trate de máquinas analógicas ou de máquinas lógicas, uma coisa é o cálculo ou o tratamento de dados de acordo com instruções e outra é a invenção de um teorema. Calcular a trajetória de um foguete espacial

O grande perigo da prevalência dessas formulações são as consequências práticas que elas podem habilitar entre os profissionais da saúde¹¹³. Se segundo estes modelos “os pensamentos, as ideias, a criatividade, a memória e a personalidade são encarados como formas de ‘*software*’ ou programas ocultos dentro do ‘*hardware*’ do cérebro e do crânio” (HELMAN, 2009, p. 38), logo “a doença mental ou o comportamento desviante podem agora ser concebidos como falhas nas conexões ou na programação do cérebro individual” (*Id.Ibid.*). Se seguimos essa linha de explicação o sofrimento existencial se torna um problema interno e a solução também se aplica internamente. Como sugere Helman (2009, p. 150) “possivelmente, a medicalização também é mais provável se o corpo é conceitualizado como um “máquina”, vista apenas à parte de seu contexto social e cultural”.

Ora, se o cérebro faz parte dessa máquina que é o corpo com um bom ou mau funcionamento então qualquer tipo de deficiência esta relacionada “a uma disfuncionalidade de uma peça, como que se o computador não funcionasse perfeitamente, por conter uma diferença ou *deficiência*” (AZEVEDO, 2012, p.252, grifo nosso). Se o cérebro é uma máquina então ele precisa de lubrificantes, energéticos ou substâncias sem as quais não pode funcionar. A questão é que “algumas pessoas podem conceber o álcool, o tabaco ou as drogas psicotrópicas como formas de combustível essencial sem as quais não poderiam *funcionar* no dia-a-dia” (HELMAN, 2009, p. 38, grifo nosso). É bem verdade que existem quadros psicopatológicos e psiquiátricos nos quais o indivíduo não pode abster-se de sua medicação. São os casos dos estabilizadores de humor, por exemplo, entre algumas pessoas diagnosticadas com transtorno afetivo bipolar. Contudo, nesse momento o risco é de que todo transtorno se torne equivalente a uma deficiência ou um problema de ordem fisiológica. É exatamente a respeito deste perigo que o próximo tópico há de tratar.

4.3 Transtorno mental, defeito cerebral

Levando em conta o que foi dito acerca da formação nas ciências da saúde e das possíveis consequências para a concepção de corpo e, por conseguinte, os processos de saúde e doença, tomemos como exemplo um dos clássicos da fisiologia. Trata-se de um dos mais conhecidos tratados de fisiologia do corpo humano e também um dos mais utilizados pelos

é coisa que cabe a um computador. *Formular a lei da atração universal é uma performance que não está na esfera dele. Não existe invenção sem a consciência de um vazio lógico, sem tensão em direção a um possível, sem os riscos de se enganar*” (CANGUILHEM, 2006, p. 196, grifo nosso).

¹¹³ “Essas metáforas de máquina e motor são cada vez mais encontradas pelos profissionais de saúde, que por sua vez podem reforça-las, especialmente pelo uso de frases como ‘seu coração não está bombeando tão bem’, ‘você teve um colapso nervoso’, ‘a corrente não está fluindo tão bem ao longo dos nervos’ ou ‘você precisa de repouso para recarregar as suas baterias’” (HELMAN, 2009, p. 38).

estudantes da área de ciências da saúde. De todo modo, no tocante ao tema desta pesquisa, cabe ressaltar que a profissão habilitada que mais prescreve medicamento é obviamente a medicina. Ao que parece, cabe também observar que toda a fisiologia ou pelo menos a fisiologia apresentada é uma fisiologia médica. Vejamos então o que Guyton e Hall (2002) nos dizem sobre o corpo em seu *Tratado de Fisiologia Médica*.

Na fisiologia humana, estamos voltados para as características específicas do corpo humano que fazem dele um ser vivo. O fato de que permanecemos vivos está quase fora de nosso próprio controle, pois a fome nos faz procurar alimento e o medo faz com que busquemos refúgio. As sensações de frio nos fazem produzir calor. Outras forças fazem com que busquemos amizades e que queiramos nos reproduzir. Assim, o ser humano é, na verdade, um *autômato*, e o fato de sermos seres com sentimento e dotados de conhecimento é parte da *sequência automática* da vida (GUYTON E HALL, 2002, p. 2 grifo nosso).

É bem verdade que a fisiologia mudou muito desde Ivan Pavlov, mas aparentemente ainda conserva uma compreensão mecânica e automática da vida, do corpo e das relações entre organismo e meio. Note que para Guyton e Hall (2002, p. 7), um corpo consiste em “um ordenamento social de cerca de 100 trilhões de células”, ou seja, ainda subsiste a ideia de um corpo como um aglomerado de partes e funções¹¹⁴. Ainda para estes autores é essa automaticidade de cada uma das funções do corpo que assegura a vida. É praticamente impossível ignorar a similaridade entre a noção de equilíbrio¹¹⁵ na reflexologia pavloviana e a acepção fisiológica de homeostasia, exceto pelo fato de que o equilíbrio pavloviano ainda compreende uma relação, a saber a relação físico-química entre organismo e ambiente. Todavia a nova noção de equilíbrio nos remete muito mais a um dispositivo ou tecnologia interna, um equilíbrio interior que se mantém inabalável, mas às custas da farmácia.

¹¹⁴ Uma das consequências mais graves da compreensão de organismo enquanto soma é que o adoecimento é compreendido como subtração e, a doença “nada mais é do que a coleção de sintomas” (FOUCAULT, 2011, p. 100, grifo nosso).

¹¹⁵ Na reflexologia pavloviana a noção de equilíbrio é muito cara. Para Pavlov, o organismo só pode existir “como um sistema material uno e distinto enquanto permanecer em constante equilíbrio com as circunstâncias ambientais. Tão logo se rompe este equilíbrio, o organismo deixa de existir como sistema” (p. 92). Pode ser que Pavlov esteja correto no tocante aos reflexos mais vitais e básicos de um organismo, mas não se pode apostar que o que entendamos por vida se restrinja a tais reflexos. Contudo o próprio Pavlov admite que “o equilíbrio garantido por esses reflexos só poderia ser perfeito se o meio exterior fosse constante, imutável” (p. 54). Mas “o meio exterior (...), está em contínua transformação, os reflexos absolutos, como conexões permanentes não bastam para assegurar esse equilíbrio e devem ser complementados por (...) conexões temporárias” (p. 54). Pavlov, assim como John Watson entendiam tais conexões como reflexos condicionados, mas ainda a noção de reflexo condicionado não se exime de uma acepção mecanicista, nem tampouco alcança o sentido do comportamento. Nesse aspecto, em seu ideal fundamental, a noção de equilíbrio é uma noção mais estática que dinâmica. Ela só pode ser assimilada estaticamente. Contudo, nossas relações com o meio não são estáticas, mas dinâmicas. Ademais não é apenas o meio que passa por transformações, nós também somos transformados e também transformamos. Quando Pavlov presava por tal exatidão de equilíbrio ele se apoiava em princípios físicos e mecânicos de sua reflexologia para compreender a existência de um organismo.

Tudo se passa *na* cabeça do indivíduo: a normalidade compreende aqueles indivíduos que conseguem manter o equilíbrio estático e interno do organismo a despeito do que ocorre em seu meio. Como se uma lei química fosse ali vigente. Não obstante ao que ocorra ao redor, haverá dentro de si uma certa paz comprimida. Daí decorre que a gente entenda qualquer desequilíbrio como patologia, qualquer falta de estabilidade como loucura. Qualquer angústia, por menor que seja, precisa ser contida. Falar em medicalização é, no fim das contas, falar na anestesia das técnicas corporais. Como consequência o indivíduo se percebe incapaz ou inabilitado de realizar qualquer tarefa, seja ela aprender, lidar com conflitos, dormir, acordar, relacionar-se sexualmente, concentrar-se ou, em suma, manter-se em pé sem que esteja medicado. A medicalização consiste nesses termos no uso da tecnologia farmacológica com o intuito de eximir o indivíduo de desenvolver suas próprias tecnologias e técnicas corporais.

Mas se entendermos por homeostase este equilíbrio entre homem e meio, então há de ser saudável de sua parte adoecer diante de situações extremamente conturbadas. Estranho seria se ele permanecesse indiferente e insensível a tudo que lhe acontece. Em outras palavras, o novo conceito de equilíbrio consiste na capacidade de manter-se controlado em tudo, invariante a qualquer movimento do mundo, vida inerte, mas produtiva. É exatamente isto que a nossa cultura contemporânea exalta: o saudável é o homem indiferente, é a vida alheia ao mundo e a outrem, é o psicopata de ouro que prioriza a excelência do trabalho a despeito de tudo e todos, é o resiliente que não consegue mais dormir, mas que atende ao telefone do chefe a qualquer hora da noite, o homem que não sente, pois não há tempo para o sentir, ou seja, um homem medicalizado. Portanto, paradoxalmente, uma compreensão distorcida acerca da homeostasia pode, frequentemente, beirar limites iatrogênicos. É de se questionar se as críticas empregadas por Merleau-Ponty à noção não reflexo e equilíbrio não seriam as mesmas colocadas à noção contemporânea de homeostasia.

Certamente que não queremos aqui exigir da fisiologia uma abordagem romântica e poética do funcionamento do corpo humano. Todavia é preciso saber o impacto que a concepção de corpo autômato oferece à própria compreensão de vida¹¹⁶ nas ciências da saúde,

¹¹⁶ A concepção de vida proposta pelas ciências da saúde acaba se tornando essencialmente mecânica e dela podemos extrair a concepção de saúde que é vigente na contemporaneidade. A saúde nesses moldes resultaria de uma exata correspondência do organismo com as leis do meio. Mas se a vida e as relações de um organismo com o mundo são dinâmicas e não estáticas, uma concepção de saúde enquanto equilíbrio estático é, na verdade, uma concepção patológica. A qualidade do saudável é o da maleabilidade para lidar com as mudanças do meio, inclusive alterando-o, se necessário for. Não se quer dizer, portanto, que tenhamos uma compreensão heterotérmica do homem, mas que sendo um animal endotérmico, o homem emprega um sentido no cuidado de si, no zelo de si que é o esforço de manter-se à uma “temperatura existencial” que lhe seja saudável. Se entendemos que saúde é um perfeito equilíbrio entre o organismo e o meio então entendemos que o homem é um

bem como o que tal concepção de corpo habilita a estas ciências. Quando eu entendo, assumo e ensino que o ser humano é um *autômato* e que nossas emoções e sentimentos fazem parte de uma *sequência automática* então eu entendo, assumo e ensino que os transtornos mentais, por exemplo, são *problemas* ou *defeitos* de saúde. Se estes transtornos são defeitos e problemas *do* e *no* indivíduo a solução precisaria ser realizada igualmente *no* seu corpo.

Nesses termos, o comportamento patológico é, com frequência, compreendido como a subtração do comportamento normal, isto é, “trata-se a doença como uma simples deficiência ou, em todo caso, como um fenômeno negativo, querem que não haja de fato um *acontecimento* no organismo” (MERLEAU-PONTY, 2006a, p. 24). A inexistência de um acontecimento no organismo, tal como demonstra o autor, é a inexistência de alguém que adoça, ou seja, não existe uma 1ª pessoa em adoecimento, mas um sistema que entra em colapso. O que adoce são partes do sistema, tal como peças quebradas de uma máquina.

No tocante aos processos de saúde e doença, Georges Canguilhem (2015) discute as noções quantitativas do *O Normal e o Patológico* e as suas consequências. A análise que o autor faz dessas construções ideológicas revela que existem falhas e riscos quanto ideia de normalidade e de doença baseada em variações quantitativas do funcionamento do organismo. Em outras palavras, para estes postulados teóricos¹¹⁷ o patológico e o normal poderiam ser perfeitamente compreendidos a partir de variações para mais ou para menos da fisiologia.

Para Canguilhem (2015) uma das consequências - ou poderíamos também arriscar dizer que, uma das condições - desse postulado determinista é que se pressupõe uma a redução da qualidade à quantidade já que se pressupõe uma identidade essencial do fisiológico e do patológico¹¹⁸. De certo modo isso se assemelha ao que dizíamos a pouco

animal heterotérmico, ou seja, sua saúde depende totalmente das condições do meio. O homem, no entanto, é um animal endotérmico porque pode inclusive construir mecanismos e artifícios para a conservação da sua temperatura existencial, da sua saúde. A propósito, os medicamentos estão inscritos nesses artifícios. Saúde, portanto, não é o equilíbrio estático e monótono entre o homem e mundo, mas o sentido do cuidado de si. Esse sentido não se restringe a uma lei interior ou exterior, mas a aquilo que de tempos em tempos faz a vida valer a pena. Em outras palavras, das nossas escolhas e dos nossos projetos, falando aqui no sentido de Sartre. Quando dizemos que tais sentidos são substituíveis e temporários, não queremos dizer o mesmo que Pavlov ou Watson sobre o reflexo condicionado ou ainda o condicionamento operante de Skinner. O sentido está aquém de todos estes reflexos porque ele mesmo os sustenta. O sentido nasce da intencionalidade do corpo. O comportamento é expressão dessa intencionalidade. Nesse meio termo não se busca desprezar ou enaltecer um equilíbrio puro das relações entre organismo e meio, mas de compreender o sentido que sustenta tal equilíbrio. Caberia falar em um equilíbrio instável ou em equilíbrio no sentido em que Piaget emprega o termo.

¹¹⁷ “Essa evolução resultou na formação de uma teoria das relações entre o normal e o patológico, segundo a qual os fenômenos patológicos nos organismos vivos nada mais são do que variações quantitativas, para mais ou para menos, dos fenômenos fisiológicos correspondentes” (CANGUILHEM, 2015, p. 12).

¹¹⁸ “Enfim, e como consequência do postulado determinista, é a redução da qualidade à quantidade que está implicada na identidade essencial do fisiológico e do patológico” (CANGUILHEM, 2015, p. 67).

sobre a identificação entre organismo e uma máquina e, por conseguinte, da compreensão de doença como defeito ou *problema*. Semanticamente, a concepção quantitativa do o “patológico é designado a partir do normal, não tanto como *a* ou *dis*, mas como *hiper* ou *hipo*” (CANGUILHEM, 2015, p. 12).

É possível perceber como essas perspectivas podem ser encontradas no campo da psicopatologia. Muitas vezes o reconhecimento de uma síndrome ou transtorno se resume a uma avaliação quantitativa das variações da consciência, da memória, dos afetos ou da atenção. Por outro lado, com frequência um transtorno mental dá-se a revelar pelas alterações e desagregações do comportamento. A ideia de organismo enquanto soma favorece uma compreensão de sintoma enquanto subtração ou deficiência. Enquanto se propunha discutir o caso do *Homem que confundiu sua mulher com um chapéu*, Oliver Sacks (1997) relembra a importância de voltarmos nossos olhos não apenas para as deficiências das funções, mas para a perda daquilo que Goldstein (2000) chamava de atitude categorial. Sacks (1997) também recorda que *Déficit*(perda) é a palavra favorita da neurologia¹¹⁹.

Fala-se em *déficit* de atenção, *déficit* de comunicação social, *déficit* de auto-controle, *déficit* de habilidade mental, *déficit* de aprendizagem, *déficit* de julgamento. Tais apropriações nos fazem permanecer sob a compreensão atomista de organismo e do psiquismo. Além de mecânica, a concepção de *déficit* também parece ter uma acepção econômica. Por exemplo, tal como na *des-nutrição*, busca-se corrigir estes *déficits* com o suprimento de nutrientes assim também se busca corrigir os ‘problemas psíquicos’. No caso dos transtornos mentais, isso ocorre pela via da medicalização do sofrimento psíquico. É o entendimento da depressão enquanto desequilíbrio químico que leva à medicalização o sistema nervoso. Mais do que nunca se acredita que não apenas as causas do comportamento patológico, mas o próprio sofrimento está *no* sistema nervoso.

O nosso entendimento é de que existem inúmeras consequências possíveis dessas compreensões do patológico e do sofrimento. A primeira delas é que o médico ou o terapeuta deve voltar seus olhos unicamente para o funcionamento interno do indivíduo, analisar seu interior como um recipiente da doença. Sabe-se que em se tratando de existência humana é

¹¹⁹ “A palavra favorita da neurologia é *déficit*, significando deterioração ou incapacidade de função neurológica: perda da fala, perda da linguagem, perda da memória, perda da visão, perda da destreza, perda da identidade e inúmeras outras deficiências e perdas de funções (ou faculdades) específicas. Para todas essas disfunções (outro termo muito empregado) temos palavras privativas de todo tipo — afonia, afemia, afasia, alexia, apraxia, agnosia, amnésia, ataxia —, uma palavra para cada função neural ou mental específica da qual os pacientes, em razão de doença, dano ou incapacidade de desenvolvimento, podem verse parcial ou inteiramente privados.” (SACKS, 1997, p. 17).

impossível avaliar e entender o sofrimento olhando com um olhar restrito ou isolado das relações humanas. O sofrimento humano quando é expresso comunica não apenas uma tradução de eventos fisiológicos referentes à dor, mas se endereçam ao outrem colocando de modo intersubjetivo e, em evidência, a própria vida do indivíduo como um todo.

É sob a expectativa do olhar do outro que o adoecimento e o sofrimento se constituem para um indivíduo. Se seu sofrimento sugere *defeito* ou um problema que o torna disfuncional, por exemplo, é porque de um ponto de vista evolutivo da vida este sujeito está retroagindo ou regredindo em relação a outrem. Em neste aspecto que questões inerentes à vida humana como a ansiedade e a tristeza se tornam problemas de ordem evolutiva, ou seja, problemas que colocam o indivíduo em uma desvantagem em relação aos outros, ou o tornam frágil e vulnerável ao olhar do desenvolvimento. Sofrer é adoecer e adoecer é regredir na escala evolutiva. E não acompanhar o movimento imposto pela família, pela escola, pela universidade ou pelo mundo ao redor. É não estar apto para a vida ou pelo menos não ser reconhecido como tal.

Nesse contexto a medicalização do sofrimento existencial surge como uma proposta de conserto. A medicalização é uma tentativa de estar apto, a qualquer custo. É o artifício de manter-se na crista da onda do ideal de uma vida de sucesso. É uma tentativa de não decepcionar as expectativas do mundo em relação a quem eu sou e como eu sou. É uma solução ingênua, porém perfeitamente compreensível, de quem sente que não pode regredir na escala evolutiva da vida humana. É o esforço de não ser tomado como anormal, de não estar atrasado em relação aos ideais culturais contemporâneos à sociedade. É não ser desvalorizado. É não poder se permitir reduzir o ritmo do passo...enfim, é um energético para que não seja necessário parar e lamentar a própria condição e os afetos envolvidos nas vivências da própria existência. A preocupação não se orienta apenas pela possibilidade de adoecer. Pergunto-me: com que frequência nos permitimos sofrer?

O drama que a medicalização busca resolver advém da ideia de que sofrer é tornar-se primitivo. Que a tristeza ou o desequilíbrio das emoções é um estado ou uma condição primitiva do homem. Existe aqui, de modo especial, um aspecto intersubjetivo. É verdade que o desejo da cura leva alguém a buscar ajuda e é verdade também que muitas pessoas precisam de medicamentos para que então possam seguir em frente. Contudo o que queremos colocar aqui é o momento em que o desejo da cura se confunde com o medo de se tornar primitivo. Ou quando sofrer e demonstrar o sofrimento se torna um estado primitivo do ser perante a

sociedade. O sofrimento se instaura até mesmo pelo medo de adoecer. Alguns quadros de ansiedade demonstram isso. As pessoas sentem vergonha de ideias como a possibilidade da morte iminente. Isso acontece porque o homem adoecer e sofre em comunidade e sempre diante não apenas de si, mas de outros homens.

É importante que se considere aqui as relações entre as compreensões mecânicas de organismo e corpo, a ideia de doença e sofrimento como defeito, problema ou soma de sintomas em uma acepção quantitativa e a percepção do patológico como um modo primitivo de ser. Esse contexto nos ajuda a entender o estabelecimento da medicalização como tentativa do homem em manter-se *evoluído*. Em suas investigações acerca do comportamento, Merleau-Ponty (2006a) direciona uma crítica a psicologia no que diz respeito a essa compreensão meramente evolutiva do normal e do patológico. Nas palavras de Merleau-Ponty (2006a, p. 25) “que a conduta do doente, como aliás a do animal, da criança ou do “primitivo”, não possa ser compreendida por simples desagregação a partir do comportamento adulto, sadio e civilizado, é talvez a ideia menos contestada da psicologia moderna”.

O que o filósofo coloca em questão é a predominância de um olhar evolutivo da psicologia em relação a existência, a vida humana, à vida animal e a outras culturas, denominadas aqui de “primitivas”. Tal perspectiva faz o comportamento do doente, do animal, da criança e do “primitivo” – ou quem sabe poderíamos incluir aqui também o idoso – como desagregações ou desregulações do adulto sadio porque este último é tomado como um modelo de ápice do desenvolvimento. Portanto a perspectiva evolutiva acerca da psique não é apenas uma questão filogenética entre humanos e não humanos, por exemplo. Mas dentro da própria espécie humana existe uma compreensão hierárquica acerca do que é o evoluído. Portanto existe de um lado o homem evoluído, civilizado e saudável e do outro estão o doente e o “primitivo”. Por esta razão discutíamos o patológico como retroatividade e retrocesso e a medicalização como medida para manter-se “saudável”, “civilizado” e “evoluído”.

Contudo como já fora dito a partir de Merleau-Ponty (2006a) o comportamento e a conduta do doente ou da criança não podem ser compreendidos apenas como subtrações de um organismo saudável. Ademais conforme ressalta Canguilhem (2015), não obstante ser possível “comparar a gesticulação de um adulto doente à de uma criança, a identificação absoluta de uma com a outra resultaria na possibilidade de definir simetricamente o comportamento da criança como o de um adulto doente” (*Ibidem*) o que não é verdade. Porém é interessante como, se comparados a aquilo que se exige de um adulto, alguns

comportamentos infantis passaram a ser qualificados como patológicos no mundo contemporâneo. Enfim, o que se propõe aqui à psicopatologia é o olhar crítico segundo o qual não se deveria crer que as possíveis atitudes e condutas de um doente representem apenas uma espécie de resíduo do comportamento tido como normal, ou seja, como se ao doente restasse aquilo que sobreviveu à destruição¹²⁰ (GOLDSTEIN, 1933; MERLEAU-PONTY, 2006a; 2011). Nas palavras de Merleau-Ponty:

Não pode se tratar simplesmente de transferir para o normal aquilo que falta ao doente e que ele procura recuperar. A doença, assim como a infância e o estado de "primitivo", é uma forma de existência completa, e os procedimentos que ela emprega para substituir as funções normais destruídas são também fenômenos patológicos. Não se pode deduzir o normal do patológico, as carências das suplências, por uma simples mudança de sinal (MERLEAU-PONTY, 2011, p. 155).

Por conseguinte, se o doente não é um adulto e o patológico não é uma série um conjunto de subtrações então “é absolutamente ilegítimo sustentar que o estado patológico é, real e simplesmente, a variação — para mais ou para menos — do estado fisiológico” (CANGUILHEM, 2015, p. 68). Ou então passamos a ratificar que o corpo é um (a) mera soma de órgãos cuja doença vem subtrair. Ou ainda que aquilo que “se entende por estado fisiológico é um simples resumo de quantidades, sem valor biológico, simples fato ou sistema de fatos físicos e químicos” (*Id.Ibid*). O que Canguilhem (2015) chama aqui de valor biológico, nós entendemos como o significado humano desses valores biológicos, físicos e químicos dos quais, sim a existência depende. Contudo o que não se pode tentar fazer é tentar compreender a realidade fisiológica por uma via unicamente quantitativa sem uma visar os aspectos qualitativos implicados nessas variações. Apenas assim se tornará possível compreendê-los enquanto valores biológicos, ou seja, seus significados vitais. Quando ignoramos os valores biológicos da existência de um organismo nós voltamos nossos olhos unicamente para um endereço localizacionista do sofrimento e do patológico. É o que se tenta fazer quando se busca tratar o cérebro em detrimento do indivíduo e do organismo como um todo. Já é passado o tempo no qual o cérebro era compreendido como um *órgão*. Um dos exemplos mais emblemáticos é a compreensão da depressão como um defeito químico do cérebro e a medicalização tratamento para a mesma. Contudo veremos que a existência não se restringe aos limites do organismo e a consciência ou a vida não se restringem ao cérebro.

¹²⁰ “Il faut aussi se garder de croire que les diverses attitudes encore possibles chez un malade représentent simplement une sorte de résidu du comportement normal, ce qui a survécu à la destruction. Les attitudes qui ont subsisté chez le malade ne se présentent jamais sous cette forme chez le sujet normal, pas même aux stades inférieurs de son ontogenèse ou de sa phylogénèse, comme on l'admet trop fréquemment. La maladie leur a donné des formes particulières, et l'on ne peut les bien comprendre que si l'on tient compte de l'état morbide. Il faut user de la plus extrême prudence en comparant les faits pathologiques aux phénomènes qui chez l'enfant ou chez le primitif présentent à première vue quelque analogie” (GOLDSTEIN, 1933, p. 437).

4.4 Fenda sináptica: a inespecificidade da existência

O que é a depressão? Ora, a depressão é uma síndrome ou um transtorno mental. Mas o isso quer dizer? Isto dignifica que a depressão enquanto transtorno ou síndrome compreende um agrupamento de sintomas e sinais, tais como a variação do humor, que descrevem ou apontam para uma definição patológica específica e peculiar¹²¹. Segundo a *Classificação de Transtornos mentais e de comportamento da CID-10* trata-se de um transtorno de humor. “O humor rebaixado varia pouco de dia para dia e, frequentemente, não é responsivo às circunstâncias” (OMS, 1993, p. 118). De modo não muito distinto o *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais* (DSM-V) tem como um dos indicadores da depressão o “humor deprimido na maior parte do dia, quase todos os dias, conforme indicado por relato subjetivo (p. ex., sente-se triste, vazio, sem esperança) ou por observação feita por outras pessoas” (APA, 2014, p. 161).

Em suma o princípio da depressão é resultado de uma alteração ou de uma desregulação do humor de modo a deixá-lo deprimido. Mas o que exatamente significa a noção de humor? Para Dalgarrondo (2008, p. 156) “o humor e as emoções são ao mesmo tempo, experiências psíquicas e somáticas, e revelam sempre a unidade psicossomática básica do ser humano”. Com essas definições surgem, no entanto, algumas questões. A primeira delas é que, na depressão, com as alterações de humor também surgem outras inúmeras alterações que não são apenas relacionadas à disposição afetiva do indivíduo. São elas alterações da esfera instintiva e neurovegetativa, alterações psicomotoras, cognitivas e de autoavaliação ou auto-percepção (*Ibidem*).

Portanto fica muito claro que a depressão afeta o organismo e a vida como um todo. Fica claro também que por definição, se falamos em uma disposição afetiva, a própria noção de humor é algo amplo e que diz respeito à totalidade do organismo. Isso nos leva a segunda questão: se a depressão é um transtorno de humor e o humor é uma matéria psicossomática que envolve o estado afetivo geral do organismo, por que razão entendemos que o problema está no cérebro e que, por conseguinte, por que achamos que é o cérebro do depressivo que deve ser corrigido? Enfim, por que essa correção nos leva a uma intervenção médica? Porventura seria pelo fato de que a ideia de humor é tratada como uma noção médica?

¹²¹ “Na prática clínica, os sinais e os sintomas não ocorrem de forma aleatória; surgem em certas associações, certos *clusters* mais ou menos frequentes. Definem-se, portanto, as **síndromes** como agrupamentos relativamente constantes e estáveis de determinados sinais e sintomas [...]. A síndrome é puramente uma definição descritiva de um conjunto momentâneo e recorrente de sinais e sintomas” (DALGALARRONDO, 2008, p. 26).

Em certa medida, sim. Na medicina hipocrática o corpo continha quatro humores: o “sangue, a fleuma, a bile amarela e a bile negra. A saúde resultava da proporção ótima entre esses quatro humores; a má saúde era causada por um excesso ou uma deficiência de algum deles” (HELMAN, 2009, p. 34). É verdade que não se pode apostar que a ideia hipocrática de saúde e doença se restringiria a um desequilíbrio desses humores. Mesmo é preciso reconhecer que entre os gregos e em Hipócrates já havia uma concepção de doença dinâmica e não ontológica. Apesar disso, é preciso recordar com Canguilhem (2015, p. 10) que: “a doença não é só desequilíbrio ou desarmonia”. Todavia é inegável que o uso de noções como as de deficiência e excesso, inclusive amplamente discutidas pelo próprio Canguilhem (2015), demonstram uma compreensão questionável de saúde e doença a partir de da ideia de humor. Como discute Helman (2009, p. 36): entende-se que a medicina humoral desapareceu da medicina científica moderna. “Entretanto, a fisiologia moderna inclui muitos exemplos de doenças causadas por uma deficiência ou por um excesso de substâncias no corpo” (*Ibidem*). Acontece que ideia predominante é que tais doenças “podem ser corrigidas pela reposição das substâncias deficientes ou pela contenção do seu excesso” (*Ibidem*). A variação quantitativa do humor, como na depressão, estaria enquadrado dentro dessa perspectiva?

Essas indefinições de princípio sugerem que minimamente seja necessário questionarmos o que tornou ou torna a depressão um problema médico. Para alguns autores a descoberta, na década de 50, de drogas antidepressivas “tornou a depressão um problema médico passível de tratamento, semelhante a outras doenças *como* o diabetes e a hipertensão arterial” (MORENO; MORENO e SOARES, 1999, p. 24, grifo nosso)¹²². Em uma perspectiva adversa à essa comparação Peter Gøtzsche (2016a), professor de Concepção de Análise de Testes Clínicos da Universidade de Copenhague, afirmou em entrevista que “se você tiver diabetes, lhe falta insulina (...). Mas quando você tem uma psicose não lhe falta nada, então a comparação é errônea”. De certo modo isso também nos leva a crer que assim como o diabético, o depressivo também deveria estar usando medicamentos pelo resto da vida a fim de regular seu desequilíbrio químico. Ainda segundo Gøtzsche (2016a) desde que essa ideia foi lançada fala-se em um desequilíbrio químico no cérebro. Contudo, para este autor não existe um desequilíbrio químico, nunca se pôde demonstrar que haja qualquer coisa nos

¹²² Em *O Normal e o Patológico*, Canguilhem (2015) contesta até mesmo a ideia de que seja possível compreender a diabetes a partir de um olhar unicamente quantitativo conforme escreve o autor: “Reduzir a diferença entre um homem são e um diabético a uma diferença quantitativa do teor de glicose do meio interno, delegar a um limiar renal, considerado simplesmente como uma diferença quantitativa do nível, o cuidado de discernir o que é diabético do que não é significa obedecer ao espírito das ciências físicas que só podem explicar os fenômenos – subentendendo-os de leis - por sua redução a uma medida comum” (CANGUILHEM, 2015, p. 67).

pacientes psicóticos ou depressivos que seja diferente das pessoas sãs no tocante a química cerebral (GØTZSCHE, 2016a; 2016b).

Não obstante aos questionamentos de Gøtzsche (2016b) e à grande quantidade de pesquisas que revelam as evidências fracas e contraditórias, assim como a dúvida acerca eficácia do uso “*crônico*” de medicamentos psiquiátricos, é possível dizer que a ideia do *desequilíbrio químico* é uma das teorias psiquiátricas mais aceitas atualmente sobre a depressão¹²³. Segundo esta hipótese a depressão está relacionada a um *déficit* nos níveis de neurotransmissores *no* cérebro¹²⁴ (KEDOUK, 2016). Contudo para Gøtzsche (2016b) o que acontece é o oposto¹²⁵: na verdade os medicamentos que supostamente deveria balancear o sistema nervoso são os medicamentos que causam um *desequilíbrio* ou um funcionamento anormal no cérebro e isso pode gerar graves consequências, não apenas para o indivíduo depressivo, mas para a sociedade como um todo. Para este pesquisador os “medicamentos psicotrópicos não corrigem um *desequilíbrio químico*, eles o causam, que é a razão pela qual é tão difícil se livrar-se dos medicamentos de novo. Se ingeridos por mais de duas semanas, esses medicamentos criam a doença que pretendiam curar” (GØTZSCHE, 2016b, p. 192).

Novamente, o que está em jogo é a noção de equilíbrio, mas é importante observar que desta vez diante da hegemonia de uma etiologia biológica da depressão, não se fala mais em equilíbrio ou *desequilíbrio* entre sujeito e meio, agora o *desequilíbrio* é interno, é um *desequilíbrio químico*. Tal ideia nos sugere que todos os nossos problemas se originam de uma instabilidade ou desproporção físico-química do cérebro e isso tem alterado profundamente o modo como nós nos percebemos¹²⁶. O *problema* do paciente depressivo

¹²³ “From the beginning, the chemical-imbalance theory was based on weak and contradictory evidence, and data contradicting it were simply ignored. This is a pattern that was to be repeated. A half-century of research has produced data indicating that the chemical-imbalance theory must be wrong. Yet it remains the most popular explanation of depression, and most of the data contradicting it continues to be ignored” (KIRSCH, 2010, p. 83).

¹²⁴ “A teoria psiquiátrica mais aceita sobre depressão é que o mal está relacionado a um *desequilíbrio bioquímico* no cérebro, com níveis baixos de neurotransmissores. Principalmente de serotonina, que, entre outras funções, ajuda a regular o sono, o humor, o apetite e a sensibilidade à dor. Mas não existem certezas sobre isso. Aliás, o que não faltam hoje são questionamentos” (KEDOUK, 2016, p. 150).

¹²⁵ “The data surveyed in this book suggest that psychiatric drug treatment is currently administered on the basis of a huge collective myth; the myth that psychiatric drugs act by correcting the biological basis of psychiatric symptoms or diseases. We have seen that for the three main classes of drugs used in psychiatry there is no evidence to substantiate this view. *Instead, the evidence suggests that these drugs induce characteristic abnormal states that can account for their so-called therapeutic effects*” (MONCRIEFF, 2008, p. 217, grifo nosso).

¹²⁶ “People have become willing recipients of the idea that their problems emanate from a chemical imbalance in their brains. The idea has diffused into the public consciousness, fundamentally changing the way we view ourselves and the nature of our experience” (MONCRIEFF, 2008, p. 218).

passa a ser um *problema* interno e interno ao cérebro, pois é lá que se presume estar a localização do *Self*¹²⁷.

A importância dessa teoria consiste no fato de que a hipótese das monoaminas¹²⁸ embasa e fundamenta¹²⁹ o uso dos fármacos antidepressivos de primeira linha. Segundo esta hipótese as doenças psiquiátricas ou os sintomas psicológicos são causadas por anormalidades químicas no cérebro e em especial nas substâncias que realizam as mediações sinápticas, a saber, os neurotransmissores. Portanto o que se sugere é que não existe dopamina, serotonina ou norepinefrina o suficiente para as sinapses (MONCRIEFF, 2008¹³⁰; KIRSCH, 2010¹³¹). Não obstante a isso, a ideia de depressão como um transtorno resultante de um *desequilíbrio químico* no cérebro parece justificar de modo geral a compreensão de que o problema está *no* cérebro do indivíduo. Segundo esse enfoque biológico a perda de interesse pela vida, a falta de atenção, a ausência de sentido e motivação, prazer ou energia se tornam sintomas resultantes de uma menor quantidade de monoaminas como a dopamina, norepinefrina e dopamina (WANNMACHER, 2012).

¹²⁷ “Por diversas décadas, a pesquisa e prática médica têm-se concentrado cada vez mais no estudo do cérebro e no monitoramento de suas funções. Isso ocorreu após avanços na neurofisiologia e em tecnologias diagnósticas como o eletroencefalograma (EEG). Em termos simbólicos, porém, parece ter resultado em uma mudança contemporânea na imagem corporal – situando o local verdadeiro da ‘pessoa’ e do ‘self’ 9bem como da personalidade e do inconsciente) dentro do cérebro em si, e não do corpo como um todo” (HELMAN, 2009, p. 45).

¹²⁸ Segundo Bahls (1999, p. 51), “as monoaminas constituem-se na principal hipótese envolvendo os neurotransmissores cerebrais. Subdividem-se em catecolaminas: dopamina (DA) e noradrenalina (NE), e na indolamina: serotonina (5HT). A hipótese das monoaminas baseia-se no conceito de deficiência das aminas biogênicas, particularmente NE, 5HT e DA, como a causa das depressões”.

¹²⁹ Para Lage (2010, p. 13) “ainda hoje, os fármacos antidepressivos de primeira linha baseiam-se na hipótese monoaminérgica, e apesar da sua indubitável utilidade e do inequívoco envolvimento da 5-Ht e da NA na fisiopatologia da depressão, ficaram por responder algumas questões. Estas podem sintetizar-se numa única, quiçá, a mais intrigante: exercendo-se a farmacodinâmica dos antidepressivos em minutos (aumentando agudamente a neurotransmissão), por que tarda no mínimo em duas semanas o aparecimento da melhoria sintomática? O que acontece então nesse intervalo?”. Em concordância com esse questionamento Bahls (1999, p. 52) afirma que “Apesar da relevância da hipótese das monoaminas na investigação da depressão, existe certa resistência para sua plena aceitação, especialmente devido ao fato de que todos os medicamentos antidepressivos aumentam, de imediato, as monoaminas em nível das fendas sinápticas, porém seu efeito cíclico só ocorre algumas semanas depois”.

¹³⁰ “The disease-centred model of drug action begs the question of what is the abnormal biological state that drugs correct. The predominant psychiatric theory about this is colloquially referred to as the ‘chemical imbalance’ theory of psychiatric disorder. This theory suggests that psychiatric disorders or their symptoms are caused by abnormalities in the chemicals in the brain that are involved in transmission of nerve signals, known as neurotransmitters. Examples of neurotransmitters are dopamine, serotonin, adrenalin and noradrenalin (the catecholamines), acetylcholine and many others such as gamma-aminobutyric acid (GABA), glutamate, glycine, opioid peptides and substance P” (MONCRIEFF, 2008, p. 9).

¹³¹ “The chemical-imbalance hypothesis is that there is not enough serotonin, norepinephrine and/or dopamine in the synapses of the brain. This is more specifically termed the monoamine theory of depression, because both serotonin and norepinephrine belong to the class of neurotransmitters called monoamines” (KIRSCH, 2010, p. 82).

É bem verdade que o atual conhecimento das inter-relações entre os sistemas neurotransmissores tem transformado gradativamente as hipóteses dos *déficits* de neurotransmissores nas fendas sinápticas. Que uma das principais consequências das transformações nas pesquisas atuais foi “o deslocamento do foco das hipóteses biológicas da depressão para os *receptores* dos neurotransmissores” (BAHLS, 1999, p. 52, grifo nosso). Porém, não obstante a essa mudança de foco das fendas sinápticas ou das aminas propriamente ditas para os neurônios receptores, em nada se altera a tendência de tentar encontrar o problema *no* cérebro. Contudo como relata Gøtzsche (2016b, p. 192) “nunca foi documentado que qualquer uma das grandes doenças psiquiátricas seja causada por um defeito bioquímico e não há qualquer teste biológico que consiga nos dizer se alguém tem determinado transtorno mental”.

Ademais ao retomarmos os próprios fundamentos da farmacodinâmica se torna possível colocar em questão os princípios de uma terapêutica que se propõe tratar a depressão (ou outros transtornos) como um problema de desequilíbrio químico¹³². O primeiro princípio farmacodinâmico que precisamos considerar é o de que “em geral, os fármacos alteram a *velocidade* ou a *magnitude* de uma resposta celular intrínseca, em vez de produzir reações que antes não ocorriam” (BLUMENTHAL e GARRISON, 2012, p. 41) ou ainda, “fármacos não *criam efeitos*, apenas modulam funções fisiológicas intrínsecas” (THADDEU, 2012, p. 104). Em suma, os psicofármacos não criam novas realidades no cérebro, sua função não é inserir no sistema nervoso algo que não exista lá tal como se procede com a insulina no caso da diabetes. O fármaco não injeta o sentimento de alegria ou uma solução encapsulada para a causa do sofrimento, antes se restringe a alteração na velocidade e/ou na magnitude das reações no cérebro.

Por atuarem em receptores obviamente endógenos¹³³, os psicofármacos com certeza seguem este princípio. Ora, a realidade da depressão não surge nem se sustenta unicamente por uma alteração quantitativa aminérgica. Mesmo porque a realidade da depressão não se encerra no recipiente cerebral do paciente, ou ainda melhor, “a substância nervosa não seria um recipiente em que estivessem depositados os instrumentos de algumas reações, mas o

¹³² Segundo Gøtzsche (2016b, p. 192) “A história do desequilíbrio químico, que esta sendo contada sobre todos os medicamentos psicotrópicos, até mesmo sobre benzodiazepínicos (comprimidos para ‘nervos’ ou para dormir), é uma grande mentira”.

¹³³ Segundo KAPLAN e SADOCK (2007, p. 1036), “o local do receptor para um *medicamento* psicofarmacológico costuma ser o receptor de um neurotransmissor endógeno”.

teatro onde se desenrola um processo *qualitativamente variável*” (MERLEAU-PONTY, 2006a, p. 107, grifo nosso).

É bem verdade que as consequências de uma variação quantitativa dos neurotransmissores produzem variações qualitativas no humor do indivíduo. Não esqueçamos aqui as relações diretas entre a depressão e os casos de hipotireoidismo. Todavia isto não nos habilita a presumir que os aspectos etiológicos de todos os transtornos mentais se restringem a uma explicação meramente quantitativa das alterações no funcionamento do cérebro. Existem pesquisas e revisões de literatura que têm, por exemplo, apontado para uma contestação da relação entre o humor depressivo e a baixa quantidade de monoaminas¹³⁴. É preciso, portanto, inversamente considerar em que medida as variações quantitativas de velocidade e magnitude sofrem alterações decorrentes dos aspectos relacionados à qualidade de vida do indivíduo.

Para utilizar uma metáfora de Merleau-Ponty (2006a) caberia falar de uma compreensão de funcionamento do corpo enquanto eletrólise¹³⁵. Enquanto os aspectos fisiológicos tanto podem como propiciam demandas existenciais, inversamente e de igual modo as vivências, as experiências, os estilos de se comportar, os modos de ser ou em resumo os modos de percepção de si no mundo podem propiciar alterações qualitativas no funcionamento físico-químico do sistema nervoso central. “Entre o psíquico e o fisiológico pode haver relações de troca que quase sempre impedem de definir um distúrbio como psíquico ou como somático” (MERLEAU-PONTY, 2011, p. 131). E isso também faz parte da inespecificidade da existência humana. “Isso ocorre porque a existência não é uma ordem de fatos (como os ‘fatos psíquicos’) que se possa reduzir a outros ou à qual eles possam reduzir-se, mas o *lugar equívoco* de sua comunicação, o ponto em que seus limites se *embaralham*” (*Ibidem*, p. 230, grifo nosso). É a esse *lugar equívoco* que nos reportamos quando falamos da

¹³⁴ Conforme demonstram os resultados de uma extensa revisão de literatura acerca das relações entre o humor e os níveis de serotonina, dopamina e norepinefrina a “monoamine depletion does not directly decrease mood. Although previously the monoamine systems were considered to be responsible for the development of MDD, the available evidence to date does not support a direct causal relationship with MDD*. There is no simple direct correlation of 5-HT or NE levels in the brain and mood” (RUHÉ, MASON e SCHENE, 2007, p. 354.). *Major Depressive Disorder.

¹³⁵ Segundo Merleau-Ponty (2006a, p. 53) “as estruturas anatômicas deveriam pois ser consideradas, quando são inatas, como as condições topográficas do desenvolvimento funcional na sua origem, modificáveis pelo próprio funcionamento e comparáveis ao eletrodo que comanda o fenômeno de eletrólise mas que é, em contrapartida, alterado por ele – quando são adquiridas, como o resultado do funcionamento mais habitual -, e a anatomia como um corte no devir da fisiologia”. É interessante entender essa metáfora como expressão do pensamento de Merleau-Ponty que nunca tenta polarizar a compreensão do corpo ou da vida. Seu interesse está na reversibilidade e na ambiguidade do corpo. Trata-se de uma atividade e de uma passividade que não se anulam entre si.

inespecificidade da existência, ou seja, da indeterminação que a percepção efetua na existência ou que a primeira se faz a partir desta última.

É exatamente por isso que “o distúrbio dito somático delinea comentários psíquicos sobre o tema do acidente orgânico, e o distúrbio ‘psíquico’ limita-se a desenvolver a significação humana do acontecimento corporal” (*Ibidem*, p. 131). Portanto não se trata de dizer que toda forma de transtorno só pode ser tratada por uma proposta psicoterapêutica ou psicofarmacológica, mas de zelar por um discernimento que nos possibilite diferenciar demandas que são eminentemente de origem biológica ou demandas eminentemente de origem existencial. Esse discernimento não parte da pressuposição de uma separação entre psíquico e fisiológico, mas nos habilita uma reflexão crítica que possibilite uma discriminação entre tratamentos que considerem a particularidade dessas etiologias.

Por exemplo, diferentemente do hipotireoidismo, os aspectos relacionados à qualidade de vida, as relações do indivíduo com o meio e com outrem, e as questões que lhe causam prazer ou sofrimento não são especificamente localizáveis em um substrato fisiológico. Existe uma certa inespecificidade do sofrimento existencial porque ele nasce na intersecção do relacionamento entre homem e mundo. Trata-se da inespecificidade do sentido (ou da busca por sentido). Pois o sentido opera por movimento e por relação de significados. “É que o sofrimento, como todo *fenômeno fundamental*, destaca-se do que está *em movimento* e *do que é vivo*, sem que se possa *traduzi-los em cifras* e talvez *nem mesmo em palavras*” (MINKOWSKI, 2000, p. 158, grifo nosso). Assim, essa inespecificidade se dá porque o sofrimento existencial pertence à ordem da percepção e “a percepção não é um acontecimento da natureza” (MERLEAU-PONTY, 2006a, p. 226). Segundo Merleau-Ponty (2006a) é tanto “impossível determinar um substrato *somático* da percepção (*Ibidem*, p. 316) quanto é impossível “uma análise fisiológica da percepção” (*Ibidem*, p. 145).

Mas essa inespecificidade também é assumida na própria compreensão dos mecanismos básicos de ação dos fármacos. Prova disto é que “do ponto de vista terapêutico, as ações podem ser específicas, combatendo diretamente a causação das doenças, ou inespecíficas, quando *somente aliviam manifestações clínicas*” (THADDEU, 2012, p. 104). Nesse sentido, temos o exemplo dos antibióticos que têm como efeito a morte ou inibição do crescimento de bactérias causadoras da infecção; “já analgésicos e ansiolíticos, *inespecíficos*, aliviam dor e ansiedade, respectivamente, *independendo* de suas causas” (*Ibidem*, p. 104, grifo nosso).

A partir disso é possível afirmar que se fala em medicalização quando se presume que o tratamento farmacológico de transtornos psíquicos se efetua desconsiderando ou ignorando as especificidades etiológicas de cada caso. Em outras palavras fala-se em medicalização quando se presume que o tratamento de doenças como a ansiedade patológica se restrinja à uma terapia farmacológica que apenas “alivia manifestações clínicas” enquanto ignora seus aspectos patogênicos. É por esta razão que, de acordo com Guimarães (2012, p. 718) “os ansiolíticos, de forma geral, não curam a ansiedade, constituindo-se, apenas, em tratamento sintomático”.

Se por um lado a inespecificidade etiológica põe em questão aquilo que se chama de tratamento psicofarmacológico do sofrimento existencial, por outro ela revela esta ordem perceptiva da vida, a saber, uma ordem que não se pode estabelecer em um local somático específico do sofrimento. A compreensão do sofrimento ao contrário da explicação da doença em si, exige um tratamento que contemple as relações de sentindo entre homem e mundo e o modo como estas relações são percebidas. O sofrimento existencial, por ser existencial tem por princípio a inespecificidade, haja vista que, a existência é abertura. Não é como quando dizemos que nosso dedão ou o nosso dente está doendo (embora a dor do dedão ou no dente envolva toda a existência do corpo). A inespecificidade da existência e, por conseguinte do próprio sofrimento existencial se revelam de forma fundamental quando nos surpreendemos com o fato de que até mesmo as sinapses se dão na ambiguidade que há entre dois neurônios, um lugar chamada *fenda sináptica*.

A ânsia de encontrarmos um local no cérebro que seja responsável pelo sofrimento existencial – ou pela sua cura - é no mínimo uma propaganda científica da má-fé. Eu nunca poderei dizer seguramente que tenho um cérebro, pois este *Eu* que poderia dizer isso é muito suspeito de tal constatação. Eu sou um cérebro na medida em que o tenho e o tenho na medida em que eu o sou também. Mas eu não sou apenas o cérebro que tenho¹³⁶, nem tampouco tenho apenas o cérebro que sou. Não sou aquilo que meu cérebro constata de mim mesmo do contrário não se poderia falar em existência tanto no sentido em que se dá aos humanos quanto no sentido filosófico. Em concordância com Clark (1997)¹³⁷ e Fuchs (2009)¹³⁸ também

¹³⁶ “Now, if the human mind emerges from these modes of embodied interaction and if it is accordingly embodied in the living organism, then neuroreductionist claims such as, “*You are but a pack of neurons*” or “*You are your brain.*” are both a category error and biologically unsound. On the contrary, you are a living bodily subject of experience in relation to others” (FUCHS, 2009, p. 226, grifo nosso).

¹³⁷ “Mind is a leaky organ, forever escaping its “natural” confines and mingling shamelessly with body and with world. What kind of brain needs such external support, and how should we characterize its environmental interactions?” (CLARK, 1997, p. 53).

não acreditamos que a ideia de mente se restrinja ao cérebro ou até mesmo que ambos coincidam. Tentar, a qualquer custo encontrar a raiz de todo sofrimento existencial no cérebro, pra então resolvê-lo com uma solução farmacológica é afirmar que nós somos apenas aquilo que existe na fisiologia do cérebro. E se nós somos apenas aquilo que existe na fisiologia cerebral então se tornaria possível explicar em termos físico-químicos os gostos pessoais de um indivíduo, seu asco algo que para outrem é prazeroso, ou ainda o medo de algo insignificante, completamente inofensivo ou até mesmo algo que não *existe*. Por conseguinte segundo uma perspectiva fenomenológica, não existe uma coincidência ou uma identidade entre aquilo que chamamos de subjetividade ou mente e o cérebro¹³⁹. O que existe é a intencionalidade de um corpo no mundo e o modo como ele vivencia suas situações pessoais, sociais, culturais, religiosas e patológicas.

Essa fé ingênua, de reduzir a subjetividade ao cérebro e nele encontrar as partes da vida advém de um problema que Merleau-Ponty (2006a) chamava de localizacionismo. Embora encontremos várias passagens nas quais ele discute acerca do tema é necessário considerar uma inspiração do filósofo francês, a saber, os trabalhos de Adhemar Gelb e Kurt Goldstein. Deste último em especial Merleau-Ponty (2006a) levou adiante as críticas ao conceito clássico de reflexo (discutidas no capítulo inicial desta pesquisa) e a proposta de compreensão do organismo como um todo. Em sua obra intitulada *O Organismo*, Goldstein (2000) demonstra como a teoria clássica do comportamento reflexo contribui para uma compreensão atomista e conseqüentemente localizacionista do organismo. Conforme este autor descreve, de acordo com a ideia subjacente à teoria do reflexo, o organismo representa um pacote ou um feixe de mecanismos isoláveis que estão organizados em uma estrutura

¹³⁸ “The mind is not located in any one place at all, but distributed among the brain, the body and the world, and thus continuously crosses the borders of the skull” (FUCHS, 2009, p. 221)

¹³⁹ “On the contrary, concepts of embodiment, from the phenomenological as well as from the dynamic systems point of view, are opposed to mind–brain identity models. Instead, they regard both subjective experience and brain processes as being inseparably linked with the environment. From birth, it is mainly through our embodied interaction with the world and with others that the brain matures and develops into a ‘relational organ’. The relationships and meanings experienced in these interactions come to be sedimented in the organism in the form of neuronal circuits and excitation patterns. Once developed, these organic dispositions may then be actualized in accordance with the present situation, thus functionally connecting organism and environment. However, it is only as a part of embodied interactions that the patterns of brain activity can serve as carrier processes of conscious experience. In this way, it is the living body itself that unites mind and brain” (FUCHS e SCHLIMME, 2009, p. 573).

constante e que respondem ao meio de um modo igualmente constante (ou seja, aos estímulos) (GOLDSTEIN, 2000) ¹⁴⁰.

Para Goldstein (2000) segundo este ponto de vista as influências às quais o organismo é exposto representam uma soma de estímulos aos quais o mesmo reage de modo regular. Ou seja, de acordo com as concepções atomistas e localizacionistas da teoria do reflexo, é necessário dissecar os comportamentos do organismo no intuito de descobrir aquelas partes processuais que podemos considerar como sendo governadas por leis mecanicistas e reações elementares e não-ambíguas¹⁴¹. Contudo quando Goldstein (2000) enfatiza a necessidade de uma crítica ao atomismo, ele não está estritamente tratando de aspectos somáticos do organismo, mas principalmente se opondo à compreensão localizacionista dos processos patológicos no organismo.

Ao se opor ao localizacionismo, Goldstein (2000) indica que o que está em jogo, ou seja, o que está sendo ameaçado pela doença não é uma parte do organismo, mas a existência como um todo. Contudo aqui o que se entende por uma ameaça patológica à existência não se reporta a uma preocupação evolucionista da espécie. O que se entende aqui por existência diz respeito à existência¹⁴² individual do organismo¹⁴³. Portanto de igual modo a nossa crítica não é apenas quanto às tentativas de encontrar as partes somáticas responsáveis pelo sofrimento existencial, mas se dirige ao isolamento dos processos que transformam essas partes em elementos de uma soma. Então, quando se fala da tentativa de dissecação do comportamento está se falando da tentativa de isolamento das partes (órgãos e processos) do sistema nervoso para, posteriormente, explicá-lo por uma síntese.

¹⁴⁰ “According to this view underlying the reflex theory, the organism represents a bundle of isolable mechanisms that are constant in structure and that respond, in a constant way to the events in the environment (stimuli)” (GOLDSTEIN, 2000, p. 69).

¹⁴¹ “From this point of view the influences to which the organism is exposed represent the sum of the stimuli to which it reacts in a regular manner. The aim of research, according to this conception, is to dissect the behavior of the organism in order to discover those “part processes” that can be considered as governed by mechanistic laws and as unambiguous, elementary reactions to definite stimuli” (GOLDSTEIN, 2000, p. 69).

¹⁴² A despeito da similaridade entre a noção de existência proposta por Goldstein (2000) e pela “psiquiatria existencial” ou pelos existencialistas em geral, é necessário considerar a reserva de que segundo aquele autor existem diferenças entre elas, conforme indica Spiegelberg (1972).

¹⁴³ Ao discutir as concepções do normal e do patológico, Canguilhem (2015, p. 128) aponta as contribuições de Goldstein (2000) acerca da totalidade da vivência do adoecer: “Using a provisional and more general description, which may later require a more specific determination, we may say that a condition can be designated as a disease when it endangers “existence”. Thus, being sick appears as a disturbance of function, whereby the changes as to contents may merely occasion the feeling of illness. Regard in themselves, the changes do not need to be disease. Pathological phenomena are the expression of the fact that the normal relationships between organism and environment have been changed through a change of the organism and that thereby many things that had been adequate for the normal organism are no longer adequate for the modified organism. Disease is shock and danger for existence. Thus a definition of disease requires a conception of the individual nature as a starting point” (GOLDSTEIN, 2000, p. 328).

Na ocasião do primeiro capítulo chamávamos atenção não simplesmente para a teoria do reflexo em suas limitações práticas, que obviamente já foram bem revisadas criticamente pela fisiologia contemporânea, mas para a primazia da teoria do reflexo como um pressuposto que sustenta ainda hoje algumas compreensões mecanicistas do funcionamento do organismo. A este respeito Goldstein (2000) afirma que essa teoria não é sustentada apenas sobre o sistema nervoso, mas acerca de quaisquer outros fenômenos. E que inclusive os processos químicos¹⁴⁴ obedecem a essa definição mecânica de fenômeno. A título de exemplo temos a noção de desequilíbrio químico como explicação da depressão. Ou seja, se a depressão é causada por um desequilíbrio químico então se resolve o problema, que é presumidamente interno ao indivíduo, com um equilíbrio farmacológico. Entretanto ao lançarmos mão de um *Self* que não está enclausurado no crânio ou não é simplesmente idêntico ao cérebro, enfim quando passamos a ter uma concepção ecológica de *Self* então não nos permitimos mais a ideia de depressão como um simples desequilíbrio químico¹⁴⁵.

Em uma fenomenologia como a de Merleau-Ponty (2006a) a depressão ou a ansiedade, por exemplo, seriam tratadas como comportamentos perceptivos, ou seja, como modos de perceber o mundo e perceber-se a si mesmo no mundo. A depressão instala um modo inteiramente novo de vivência do corpo próprio, mesmo que essa nova percepção de si assemelhe este corpo a um corpo que aparenta ser totalmente limitado em suas possibilidades¹⁴⁶. Diferentemente do que a ciência diz acerca destes comportamentos perceptivos, para o nosso filósofo francês, estes não se definem em termos de neurônios e suas sinapses, pois tais comportamentos não estão *no* cérebro ou mesmo *no* corpo. De acordo

¹⁴⁴ “This is the view held not only of the nervous system but also of all phenomena. For example, even chemical processes are considered as related to the activity of very definite mechanisms” (GOLDSTEIN, 2000, p. 69).

¹⁴⁵ “Obviously this systemic and ecological concept of mind and brain goes against any biomedical reductionism operating in claims like, ‘*Depression really is a chemical imbalance.*’, or, ‘*Responsible psychiatrists should focus on the real causes of psychiatric illness, i.e. damaged brains.*’ The bottom-up explanation of mental disorders as products of specific genetic or physiological aetiologies is inadequate to the causal complexity of most disorders. Instead we ought to develop aetiological models which are based on a circular causality between an organism and its environment, with the brain acting as a mediating entity. Whatever the genetic basis of, e.g. depression, it can be only one precondition of a complex, interactive process that ends up as a psychiatric disorder. The final disorder is the product of a cascade of subjective, neuronal, social and environmental influences continuously interacting with each other. Within these circular interactions the brain acts as a mediating, translating and also amplifying ‘relay station’, but not as ‘the monolinear cause’” (FUCHS, 2009, p. 229, grifo nosso).

¹⁴⁶ “Here, the body loses the fluidity and transparency of a medium and becomes conspicuous, turning into a heavy, solid body, which puts up resistance to the individual’s intentions and impulses. Its materiality and weight, otherwise suspended in everyday performance, comes to the fore and is experienced as a leaden heaviness, oppression and rigidity (e.g. a feeling of a tyre around the chest, pressure in the head or as general tightness and anxiety). Restricted gait patterns associated with depressed mood have been identified recently. Thus, instead of giving access to the world, the body stands in the way as an obstacle, separated from its surroundings: phenomenal space is not embodied anymore” (FUCHS e SCHLIMME, 2009, p. 572).

com Merleau-Ponty (2006a), a ciência não pôde e não pode construir um “setor central” dos comportamentos “como alguma coisa que esteja confinada no interior da caixa craniana” (*Ibidem*, p. 317). Nas palavras do autor isto significa que o “corpo vivo e o sistema nervoso em vez de serem como que *anexos* do mundo físico no qual se preparariam as causas ocasionais da percepção, são ‘*fenômenos*’ recortados entre aqueles que a consciência conhece” (*Ibidem*, p. 317, grifo nosso) ¹⁴⁷. Portanto os transtornos psíquicos, de personalidade ou em geral, de comportamento precisam ser percebidos como fenômenos e não como doenças anexas ao corpo físico.

Conforme afirma Merleau-Ponty (2006a) o funcionamento na nossa região central do sistema nervoso “não pode ser compreendido como a ativação de mecanismos especializados, (...) mas como uma atividade global capaz de conferir a movimentos materialmente diferentes uma mesma forma típica, um mesmo predicado de valor, um mesmo significado” (*Ibidem*, p. 113). Ao tentar isolar uma parte para compreender o todo perde-se o laço significativo do comportamento, da emoção ou do sofrimento. Pois esse laço tem a fisiologia como condição de aparecimento, mas ele é estabelecido para além do cérebro, daí porque falamos em inespecificidade ou na impossibilidade de localizar a causa do transtorno numa parte do cérebro. Em virtude disso, Merleau-Ponty (2006a) afirma que nós podemos considerar “o cérebro num espaço definido pela exterioridade mútua de partes homogêneas. Mas é preciso saber que a realidade fisiológica do cérebro não é representável neste espaço” (*Ibidem*, p. 113).

Em outras palavras, a realidade sustentada pela fisiologia e, que inclusive lhe é constituinte de modo físico-dinâmico, é uma realidade voltada para o mundo. Esta é a razão pela qual a fenomenologia descreve os fenômenos para além dos aspectos biológicos. O primado da fenomenologia é a consciência enquanto consciência do mundo. O laço significativo consciência-mundo não está restrito a um grupo de neurônios ou a um processo químico previamente estabelecido. O erro das abordagens tradicionais é que “tudo o que existe existe como coisa ou como consciência, e não há meio termo” (MERLEAU-PONTY, 2011, p. 67). A fenomenologia não se interessa pela consciência ou pelas coisas, mas pelas relações estabelecidas entre a consciência e o mundo, a saber, as relações de sentido. Segundo uma fenomenologia da percepção “a coisa está em um lugar, mas a percepção não está em

¹⁴⁷ Seria válido insistir na observação que Merleau-Ponty (2006a) faz no início de *A Estrutura do Comportamento* acerca da tentativa de considerar os fenômenos psíquicos como anexos da realidade física. Em um sentido similar ao trecho acima, o autor afirma no começo da obra que “no início do século, o materialismo fazia do ‘psíquico’ um setor particular do mundo real” (*Ibidem*, 2006a, p. 2).

parte alguma porque, se estivesse situada, ela não poderia fazer as outras coisas *existirem para ela mesma*, já que repousaria em si à maneira das coisas” (MERLEAU-PONTY, 2011, p. 67).

O enigma da percepção se torna irreduzível quando esbarramos com a ambiguidade da vida, do corpo e da consciência. A percepção faz as coisas aparecerem e, no entanto, não pode ser localizada ou isolada. O que o cientista faz ao tentar encontrar no cérebro o local do sofrimento é similar a alguém que tenta ver diretamente os próprios olhos no espelho. Como descrito no capítulo anterior “bem sei que nunca verei diretamente meus olhos e que, mesmo num espelho, não posso apreender seu movimento e sua expressão viva. Minhas retinas são para mim um incognoscível absoluto” (MERLEAU-PONTY, 2006a, p. 330). Em outros termos, o sofrimento existencial não é coisa e, portanto, não pode ser isolado para ser tratado. A parte sem o todo não é parte. Faz-se necessário reconhecer a inespecificidade dos fenômenos psíquicos não como dificuldade, mas enquanto primado perceptivo.

Ademais, o tema da especificidade da ação do fármaco nos leva a um outro princípio farmacodinâmico da terapêutica. Trata-se de saber o que é isto que chamamos de alvo farmacológico. As ações e os efeitos dos fármacos dependem diretamente do acoplamento dos mesmos a receptores¹⁴⁸ no organismo. Segundo *As Bases Farmacológicas da Terapêutica de Goodman & Gilman*, “o termo *receptor* ou *alvo farmacológico* refere-se à macro-molécula (ou ao complexo macromolecular) com o qual o fármaco interage para produzir uma resposta celular” (BLUMENTHAL e GARRISON, 2012, p. 41). É bem verdade que nem sempre o sítio de ação ou a biofase coincidam com o local onde os efeitos do fármaco aparecem¹⁴⁹. Contudo no caso dos psicofármacos o sítio de ação, ou seja, o alvo farmacológico coincide com o efector, a saber, os neurotransmissores. Desse modo, o sítio de ação é o mesmo dos efeitos.

No contexto da medicalização, isso significa que a mão única da farmacoterapia presume uma compreensão exclusivamente endógena da etiologia e do tratamento dos transtornos psíquicos. Nesses termos ainda estamos sob o primado da sensação cujo pressuposto é o de que o subjetivo (o sofrimento no caso) é inacessível a outrem (mas é acessível ao fármaco) e que a doença mental é um problema restrito à realidade fisiológica do

¹⁴⁸ “Sob o ponto de vista numérico, as proteínas constituem o grupo mais importante de receptores farmacológicos. Exemplos disso são os receptores dos hormônios, dos fatores de crescimento e de transcrição e os neurotransmissores” (BLUMENTHAL e GARRISON, 2012, p. 41).

¹⁴⁹ A título de exemplo, podemos mencionar como “a morfina restringe a pupila por meio da sua ação no sistema nervoso central” (THADDEU, 2012, p. 104).

cérebro. Contudo como já demonstrado, a realidade fisiológica do cérebro não se restringe aos seus processos físico-químicos, assim como o todo não se resume à soma das partes. É preciso sair do primado da sensação, pois ele nos habilita a pensar o organismo apenas como soma ou como subtração (no caso da patologia).

O que então habilita, no contexto da medicalização, acreditar que o alvo farmacológico, o sítio de ação e o efector, ou seja, o local onde o efeito do fármaco se manifesta, são isométricos em relação ao sofrimento existencial? Veremos com Merleau-Ponty que este isomorfismo é fruto de um paralelismo ilusório, pois:

o método de análise elementar, que decompõe o todo numa soma de partes reais, dissociava o funcionamento nervoso num mosaico de processos justa-postos, dividia-o entre centros autônomos, reduzia os atos da consciência à associação de conteúdos reais ou ao jogo combinado de faculdades abstratas (MERLEAU-PONTY, 2006a, p. 118).

Por conseguinte, o que possivelmente habilitaria a crença de que existe um alvo farmacológico para cada transtorno comportamental, psíquico ou de personalidade é oriundo da pressuposição de que existe um isomorfismo da mesma ordem entre a química cerebral e os transtornos do sofrimento existencial. A ciência pensa realizar uma síntese entre a biologia e a vida trazendo a vida para a ordem da física. Nas palavras de Merleau-Ponty (2006a, p. 210) “a integração da matéria, da vida e do espírito é obtido pela sua redução ao denominador comum das formas físicas”. Essa descrição compreende aquilo que estamos aqui chamando de isomorfismo. Segundo este isomorfismo “a explicação física do comportamento supõe que formas físicas possam possuir todas as propriedades das relações biológicas e psíquicas às quais servem de substrato” (*Ibidem*, p. 211). O resultado disto é que se supõe que não exista “nenhuma diferença entre as três ordens¹⁵⁰, e que a vida e o espírito são outros nomes para designar certas formas físicas” (*Ibidem*, p. 211).

Em suma, “se não existem mais diferenças de estrutura entre o psíquico, o fisiológico e o físico, não existe mais nenhuma diferença” (*Ibidem*, p. 211) e “a consciência *será* o que acontece no cérebro” (*Ibidem*, p. 211). Mas consciência não se reduz ao que acontece *no* cérebro, a pergunta fenomenológica sempre interroga a respeito da *consciência* como consciência *de quê* ou em *como* a consciência percebe. Portanto para a fenomenologia o modo como a consciência percebe, ou seja, o sentido da percepção depende não apenas das coisas percebidas ou unicamente dos processos neurofisiológicos envolvidos, mas no significado da

¹⁵⁰ As três ordens às quais Merleau-Ponty (2006a) se refere são as mesmas discutidas no capítulo inicial dessa pesquisa e dizem respeito às ordens física, vital e humana.

totalidade da percepção ou na totalidade significativa que essa vivência envolve. Esta é a razão pela qual se torna oportuno falar de uma nova concepção de sistema nervoso. Mas para isso é imprescindível que retomemos a noção de forma novamente, mas desta vez para pensarmos o funcionamento nervoso.

4.5 Cérebro: figura e fundo?

Segundo Merleau-Ponty (2006a, p. 144) “o importante para a noção de forma é justamente superar a concepção atomista do funcionamento nervoso sem reduzi-lo a uma atividade difusa e indiferenciada”. A forma no modo em que o nosso filósofo a concebe é sempre determinada pelo conjunto das outras “e o seu valor respectivo depende de um estado de equilíbrio total, cuja fórmula é um caráter intrínseco” (*Ibidem*, p. 144) à mesma. Por conseguinte, a noção de forma “parece preencher todas as condições necessárias para dar conta do funcionamento nervoso. Daí ser possível defini-lo como um processo do tipo “figura e fundo” (*Ibidem*, p. 144). A relevância da noção fenomenológica de forma justifica-se por nos ajuda a pensar criticamente o fenômeno da medicalização quanto oferece uma alternativa à compreensão que sustenta esse fenômeno, qual seja, o atomismo. Pode parecer que estejamos falando de algo muito antigo e contra o que Merleau-Ponty e Goldstein se posicionaram de modo contrário. Mas a medicalização da existência se fundamenta em uma compreensão de organismo, de sistema nervoso e de corpo enquanto *parte extra partes* que funcionam independentemente do conjunto e, que, portanto, podem tanto adoecer isoladamente quanto serem tratadas isoladamente.

No entanto, a partir do momento que percebemos o funcionamento do sistema nervoso, e em especial do cérebro enquanto formas, ou seja, enquanto estrutura de figura e fundo, logo chegamos à conclusão da inviabilidade de um tratamento de mão única que pense resolver partes problemáticas da existência. Mas o que significa exatamente dizer que o sistema nervoso comporta-se por um modelo de figura e fundo? Para responder esta pergunta podemos recorrer novamente ao exemplo da música. É preciso compreender os processos químicos e as neurotransmissões como notas que compõe um acorde ou uma melodia e, por conseguinte, como melodias e acordes que compõe uma harmonia. Uma nota tocada separadamente ou fora do contexto harmônico não tem sentido ou distoa.

Mas o acorde ou a melodia não são simplesmente notas tocadas arbitrariamente. Nesse caso, a lei é a própria harmonia que funciona como uma fórmula regente e intrínseca. Sua dedicação é ao todo. No contexto do sistema nervoso, Merleau-Ponty (2006a) afirma que

“Essas localizações incontestáveis representam os pontos do córtex em que se desenvolvem os processos essenciais” (*Ibidem*, p. 144), ou seja, “a ‘figura’ do processo local, sem que nunca possamos separá-los indiretamente de um fundo que é a atividade do resto do córtex” (*Ibidem*, p. 144). Torna-se, portanto, inviável sustentar a medicalização enquanto prática ou tratamento apoiada num pressuposto atomista de que é possível remediar partes problemáticas do cérebro sem que seja necessário perguntar-se a respeito do fenômeno global do transtorno, da doença ou do sofrimento existencial envolvido.

Os transtornos de ansiedade, a hiperatividade, a depressão ou outros transtornos relacionados à instabilidade do humor não podem ser compreendidos apenas enquanto problemas específicos de neurotransmissão química, mas como questões de amplitude existencial e que por serem existenciais incluem também os aspectos fisiológicos constituintes. Tal como ensina Canguilhem (2015), todos estes transtornos precisam ser compreendidos a partir de um fundo¹⁵¹ contextual, sem o qual toda epidemiologia, todo dado estatístico, toda nosologia e todo manual não podem dizer absolutamente nada. Todos estes elementos precisam ser secundárias ao fator existencial ou pelo menos precisam ser compreendidas a partir dele. Pois é nele e dele que se pode falar em primeira pessoa e, portanto, só a partir daí pode-se compreender a percepção de alguém no mundo e a vivência de seu sofrimento.

Os transtornos de ansiedade, por exemplo, estão totalmente relacionados a um modo de percepção de outrem, das sensações (de si) no próprio corpo e dos fenômenos que acontecem ao redor do indivíduo. Ou seja, é o laço perceptivo que se encontra comprometido. Mas esse laço não discrimina onde começa o indivíduo e onde começa o mundo, pois este laço é a própria consciência. O *déficit* de atenção, por sua vez, quando associado ao comportamento de hiperatividade obedece a repertórios que variam qualitativamente segundo os contextos nos quais a criança está engajada de algum modo particular. Ademais a atenção é uma propriedade qualitativa da consciência e é ela que dá conta dos aspectos quantitativos e não o inverso. Portanto em que aspecto se pode falar de *déficit* de atenção? O que exatamente isso significa do ponto de vista prático? É difícil responder.

¹⁵¹ “É de um modo bastante artificial, parece, que dispersamos a doença em sintomas ou a abstraímos de suas implicações. O que é um sintoma, sem contexto, ou um pano de fundo? O que é uma complicação, separada daquilo que ela complica? Quando classificamos como patológico um sintoma ou um mecanismo funcional isolados, esquecemos que aquilo que os torna patológicos é sua relação de inserção na totalidade indivisível de um comportamento individual” (CANGUILHEM, 2015, p. 51)

A depressão, como já descrito acima é comumente compreendida como um transtorno de humor. Todavia quando questionados acerca do que exatamente significa humor, somos lançados contra uma substância interna do indivíduo e que encontra-se perturbada. Ou seja, as questões teóricas e as compreensões conceituais que delas derivam mudaram bastante desde o início da psicologia moderna ou da psiquiatria, porém ainda hoje é possível encontrar perspectivas que reduzem a vida aos fenômenos fisiológicos internos. De algum modo também se imagina que o cérebro ou a visão do cérebro seja a visão da essência. Acredita-se que o cérebro seja uma essência em si. O trabalho de Husserl, como discutido em capítulo anterior, foi exatamente inverter essa ordem de investigação, pois o empirismo pouco sabe do significado de essência. Ademais, para Husserl (2008) o mental não tem uma natureza em si¹⁵². A grande contribuição da fenomenologia neste sentido é que ela evidencia a necessidade de repor as essências na existência de modo que não se pode “compreender o homem e o mundo de outra maneira senão a partir da sua ‘facticidade’” (MERLEAU-PONTY, 2011, p. 1). Em outras palavras, não se pode dar uma palavra em psicopatologia sem que a existência nos faça saber da essência do sofrimento e da vivência desses transtornos. A psicologia, sem sombra de dúvidas, tem na percepção do psicólogo uma importante ferramenta para aplicação dessa diretriz.

Não se trata de negar a existência de fenômenos patológicos associados à incapacidade de concentração, mas de revermos a leitura que fazemos desses fenômenos e que por vezes revelam uma compreensão atomista do corpo e da vida. Uma perspectiva fenomenológica como a de Merleau-Ponty (2011) não ignoraria a fisiopatologia dos transtornos psíquicos, mas também não pensaria que se possa compreender ou tratar patologias psíquicas como se trata uma bactéria. Em suma, não se trata de ignorar as partes ou a especificidade de alguns processos, mas de não compreendê-los em si e nem tampouco de tratá-los segundo um modelo de mosaico.

É preciso, no entanto, lembrar que o cérebro não é o todo, mas é também uma parte, é um órgão¹⁵³. É preciso ver o cérebro como parte do corpo e como tal é preciso ser

¹⁵² “Em qualquer caso, podemos desde já dizer, a partir de razões inteligíveis: o mental, considerado puro, própria e essencialmente, não tem uma natureza, e tão pouco algum em-si pensável em sentido natural ou em-si espaço-temporalmente causal, idealizável e matematizável, não tem nenhuma lei à maneira das leis da natureza; dele em contraste com a ciência da natureza, não há quaisquer teorias com uma semelhante retro-referencialidade ao mundo da vida intuitível, quaisquer observações e experimentos de função para uma teorização, semelhante à ciência da natureza – não obstante todas as auto-compreensões errôneas da psicologia empírico-experimental (HUSSERL, 2008, p. 234-235).

¹⁵³ “The brain is only an *organ*, and it is not the brain, but the organism or living person that has conscious access to the world...” (FUCHS, 2009, p. 226, grifo nosso).

compreendida a partir do corpo como totalidade significativa. O corpo é a expressão de um todo que pode tanto estar em harmonia como em um estado desarmônico. Mas harmonia e desarmonia do corpo não são feitas como peças de um quebra cabeça, elas dependem muito mais da percepção que um indivíduo tem de si mesmo e de como a sociedade e a cultura o percebem. A maior prova disso são os transtornos de alimentação. Se avaliarmos com cuidado, logo admitiremos a importância da noção de percepção para todos esses transtornos que temos mencionados. A importância dessa revisão crítica é que ela desobriga o comprometimento da psicopatologia com o a psiquiatria e a traz para o campo da psicologia. Tratar-se-ia de uma guerra de poder entre ciências? Não necessariamente, mas da impossibilidade de reduzir a existência aos cuidados médicos e da importância da psicologia quando o assunto é percepção e não apenas sensação.

É por tratar a psicopatologia no campo da percepção que concordamos com Merleau-Ponty (2006a) quando ele afirma que a substância nervosa é comparável a um teatro aonde se desenrolam processos qualitativos. Enquanto teatro o cérebro é conjunto que é “apenas a *condição de existência* de um certo espetáculo sensível; ele dá conta do *fato de* eu perceber, mas não *daquilo que* percebo, do espetáculo como tal” (*Ibidem*, p. 318). Os grifos do autor são pontuais e bem justificados. Ele enfatiza e reconhece que o cérebro é uma condição do espetáculo, como um palco, a iluminação, o sistema de som e as poltronas da platéia. Que ele pode operar por mecanismos químicos, mas que todos são “*fatos de*” tal como a consciência é sempre *consciência de* e não *consciência em si* ou *fato em si*.

Fazemos uso do exemplo do palco porque Merleau-Ponty (2006a) descreve o cérebro enquanto substância física cujo “substrato somático é o ponto de passagem, o ponto de *apoio* de uma dialética” (*Ibidem*, p. 318, grifo nosso). Consequentemente “seria mais conforme aos fatos considerar o sistema nervoso como o lugar onde se elabora uma ‘imagem’ total do organismo”, na qual o estado local de cada parte se encontra expresso (*Ibidem*, p. 30). No tocante aos transtornos mentais mais graves como a esquizofrenia a coisa não é diferente. “Da mesma maneira, ninguém pensa em explicar por suas condições fisiológicas o conteúdo de um delírio, mesmo se essa forma de consciência pressupõe *in existendo* alguma alteração do cérebro” (*Ibidem*, p. 318). Ou seja, é impossível compreender o sentido de um delírio ou o modo como ele se estrutura baseado em alterações cerebrais. Isto ratifica a ideia de que a loucura merece ser menos explicada do que compreendida. Para Merleau-Ponty, “tudo se passa como se minha percepção se *abrisse* para uma rede de significados originais” (*Ibidem*, p. 318, grifo nosso). O que o cérebro faz é descortinar um espetáculo para o qual a

consciência há de se abrir. O cérebro enquanto parte do corpo precisa ser compreendido muito mais por esse descortinar do que enquanto um sistema adiabático. O cérebro não comanda totalmente o jogo, porque ele mesmo sempre está em jogo. Trata-se de uma ambiguidade¹⁵⁴ da estrutura.

A ambiguidade¹⁵⁵ que a noção de forma sustenta consiste na incapacidade que o cérebro tem de decidir-se totalmente entre se ator, palco ou platéia de si mesmo. A diferença entre essas três performances se dá por um movimento de figuração na qual o corpo nos permite falar de nós mesmos em terceira, em segunda e em primeira pessoa. Os fenômenos que se dão no corpo e pelo corpo podem tanto ser protagonizados como sofridos, mas nunca apenas uma coisa ou outra. Medicalizar, portanto é acreditar que funcionamos unicamente em terceira pessoa. Aliás, a própria noção de funcionamento implica em uma noção em terceira pessoa. Contudo essa “forma que se desenha no sistema nervoso, esse desdobramento de estrutura, não posso representá-los como uma série de processos em terceira pessoa” (MERLEAU-PONTY, 2011, p. 114). Em outros termos, não se pode partir do pressuposto de que a doença mental opera apenas em terceira pessoa, ela tem implicações existenciais que se estruturam em primeira pessoa, a pessoa do sujeito.

Sendo assim, se “não basta que dois sujeitos conscientes tenham os mesmos órgãos e o mesmo sistema nervoso para que em ambos as mesmas emoções se representem pelos mesmos signos” (*Ibidem*, p. 256). No tocante à medicalização dos transtornos psíquicos isso significa que os sintomas não podem ser compreendidos como a simples tradução de um problema neurológico – o que habilitaria crer que o comportamento se resume ao resultado de

¹⁵⁴ “Também nesse sentido, a forma parece capaz de explicar a ambiguidade do lugar na substância nervosa, desde as localizações horizontais da periferia até as localizações verticais do centro” (MERLEAU-PONTY, 2006a, p. 144).

¹⁵⁵ O que, em termos práticos poderíamos chamar de ambiguidade nesse momento da obra de Merleau-Ponty é a sua recusa de compreender os fenômenos unicamente por uma via anímica ou por uma via fisiológica. Para ele “o homem concretamente considerado não é um psiquismo unido a um organismo, mas este vai-vém da existência que ora deixa de ser corporal e ora se dirige aos atos pessoais. Os motivos psicológicos e as ocasiões corporais podem-se entrelaçar porque não há um só movimento em um corpo vivo que seja um acaso absoluto em relação as intenções psíquicas, nem um só ato psíquico que não tenha encontrado pelo menos seu germe ou seu esboço geral nas disposições fisiológicas. Não se trata nunca do encontro incompreensível entre duas causalidades, nem de uma colisão entre a ordem das causas e a ordem dos fins. Mas, por uma reviravolta insensível, um processo orgânico desemboca em um comportamento humano, um ato instintivo muda e torna-se sentimento, ou inversamente um ato humano adormece e continua distraidamente como reflexo” (MERLEAU-PONTY, 2011, p. 130). Por conseguinte não se pode falar de ambiguidade sem que se fale de uma reversibilidade. Ou pelo menos, a ambiguidade no pensamento de Merleau-Ponty nos encaminha para essa reversibilidade encontrada na *fissão do ser*, conforme é indicado em seu momento mais ontológico. A despeito disso, em termos práticos, Merleau-Ponty está falando aqui mais propriamente das relações entre os aspectos humanos ou psíquicos e os aspectos fisiológicos. Não se pode dizer que os eventos psíquicos são sempre em primeira pessoa e nem tampouco se pode dizer que os eventos fisiológicos são apenas processos mecânicos em terceira pessoa.

sinapses e processos químicos. Porém como já descrito por Merleau-Ponty (2006a) o ser humano não se comporta do mesmo modo em que se fala do comportamento de um elétron, um ácido, um cascalho ou uma nuvem¹⁵⁶. É preciso reconhecer o significado que o comportamento tem, ou ainda em um sentido mais próximo da fenomenologia da percepção, seria preciso reconhecer o significado que o comportamento é. Desse modo, se não podemos dizer que dois sujeitos têm o mesmo modo de se emocionar ou de se comportar porque ambos têm um mesmo sistema nervoso então não se pode dizer que a psicofarmacoterapia resolveria um mesmo transtorno diagnosticado em dois sujeitos.

Se partirmos do pressuposto de que o tratamento psicofarmacológico é o melhor porque existe um acoplamento de chave e fechadura entre a química invariante do fármaco e o cérebro enquanto essência invariante da vida humana então de fato aquilo que chamamos de existência se restringirá a uma rede neurológica e o comportamento humano será semelhante ao de um autômato. Se não existe um significado especial e pessoal do repertório de comportamentos de um indivíduo e se este repertório é simplesmente a tradução de eventos químicos então a medicalização é o melhor caminho para o tratamento do sofrimento humano. Dessa maneira caso todo sofrimento existencial se resumisse a um problema de química cerebral então não teríamos mais sofrimento algum. Todavia “a relação da expressão ao expresso ou do signo à significação não é uma relação de mão única como a que existe entre o texto original e a tradução” (MERLEAU-PONTY, 2011, p. 229). Por conseguinte, “nem o corpo *nem a existência* podem passar pelo original do ser humano, já que cada um pressupõe o outro e já que o corpo é a existência imobilizada ou generalizada, e a existência uma encarnação perpétua” (*Ibidem*, p. 230).

O comportamento é significado e esta constatação já é motivo suficiente para inabilitar qualquer forma massiva de tratamento da existência humana. É preciso compreender o comportamento e o sofrimento existencial enquanto pertencentes à ordem da percepção. Pois “o percebido não é um efeito do funcionamento cerebral, é seu significado” (*Ibidem*, p. 3). Ainda para Merleau-Ponty “todas as consciências que conhecemos se apresentam assim através de um corpo que é seu aspecto perspectivo” (*Ibidem*, p. 335); afinal “cada dialética

¹⁵⁶ No início de *A Estrutura do Comportamento*, Merleau-Ponty (2006a) delimita seu interesse de pesquisa afirmando que “dizemos de um homem ou de um animal que tem um *comportamento*, o que não dizemos um ácido, de um elétron, de um cascalho ou de uma nuvem, senão por metáfora” (*Ibidem*, p. 3). Isso implica que o fato de falarmos do comportamento de um ácido nos mostra muito mais um antropomorfismo do que uma via inversa na qual se poderia dizer que o comportamento humano é semelhante ao comportamento das formas físicas. O filósofo continua: “procuramos, no presente trabalho, elucidar diretamente a noção de comportamento e não acompanhar a tomada de consciência do comportamento na psicologia americana” (*Ibidem*, p. 3).

individual tem, por assim dizer, etapas cerebrais, que ela própria ignora, o significado do funcionamento nervoso tem pontos de apoio orgânico que não figuram nele” (*Ibidem*, p. 335).

Se esses significados não figuram no próprio apoio nervoso é porque a realidade do cérebro, como já dissemos, não é uma realidade neurológica. Ela é antes de tudo dedicada ao laço significativo entre o homem e o mundo. A sua razão de transcender o espaço craniano se justifica pelo fato de que o cérebro se dedica a uma imagem do todo, mas ele mesmo é parte, parte do corpo. Em conformidade com Francisco Varela, Evan Thompson e Eleanor Rosch (2001) uma das premissas da *abordagem enativa*¹⁵⁷ nos ajuda a pensar o funcionamento do sistema nervoso a partir de uma realidade significativa e aberta. Segundo Evan Thompson o sistema nervoso é “um sistema dinâmico autônomo: gera e mantém *ativamente* os seus próprios padrões de atividade coerentes e significativos, segundo a sua operação enquanto rede circular e re-entrante de neurônios em interação” (THOMPSON, 2013, p. 28, grifo nosso). Existe, portanto uma *enatividade* nervosa do organismo.

Em suma, “só posso compreender a função do corpo vivo realizando-a eu mesmo e na medida em que sou um corpo que se levanta em direção ao mundo” (MERLEAU-PONTY, 2011, p. 114). Em outros termos isso significa que, em termos de sofrimento psíquico, é necessário compreender o funcionamento do sistema nervoso a partir dos sentidos desse corpo não apenas enquanto segunda ou terceira pessoa, mas enquanto primeira pessoa. Ou ainda “somente podemos conhecer a fisiologia viva do sistema nervosos partindo dos dados fenomenais” (MERLEAU-PONTY, 2006a, p. 139).

A medicalização se apoia numa compreensão que faz um caminho inverso, ou seja, um conceito de tratamento que pensa conhecer os dados fenomenais partindo exclusivamente da fisiologia e da química nervosa. Mesmo demonstrando a falha de base da aplicabilidade e massificação do tratamento medicamentoso dos transtornos mentais, é razoável esperar que a medicina faça o caminho no qual os dados fenomenais se restringem aos dados fisiológicos em si. A perspectiva anátomo-fisiológica da vida costuma ter como primado a ideia de corpo

¹⁵⁷ Segundo Thompson (2013, p. 28) “a expressão a abordagem enativa e o conceito de <<enação>> associado foram introduzidos na ciência cognitiva por Varela, Thompson e Rosch (1991) no seu livro *The Embodied Mind*”. Em *A Mente Corpórea* estes autores propõem “o termo *enacção* para salientar a convicção crescente de que a cognição não é a representação de um mundo preestabelecido elaborada por uma mente predefinida mas é antes a actuação de um mundo e de uma mente com base numa história da variedade das acções que um ser executa no mundo. A abordagem enactiva encara então seriamente a crítica filosófica da ideia de que a mente é um espelho da natureza, mas vai mais além, debruçando-se sobre este tema a partir do núcleo da ciência” (VARELA, THOMPSON E ROSCH, 2001, p. 32).

que pode ser compreendido se analisado e dissecado¹⁵⁸. Nesse sentido Van den Berg (2003) considera que esse primado é o que coloca o corpo como pertencente ao mundo dos objetos e afirma que essa convicção, de que o corpo é um objeto material, tornou-se “extraordinariamente fértil no campo da ciência médica, pois um objeto *que se tem* pode ser dissecado e, dessa forma, podemos procurar entendê-lo; ao passo que aquilo *que somos não pode ser dissecado*” (*Ibidem*, p. 53).

Eu sou indissociavelmente o corpo que tenho e o corpo que sou. A medicina e a psicologia não podem esquecer essa inseparabilidade ambígua. Mas se a psicologia verdadeiramente adota para si *a percepção*¹⁵⁹ *como primado* ela não poderá voltar-se para os aspectos psicológicos das vivências do corpo tentando dissecá-los. “Na percepção categorial não há hiato entre o homem e o mundo; o mundo é o lugar de residência da natureza humana” (BERG, 2003, p. 127) e é para esse lugar que devemos olhar no tocante às psicopatologias, pois esse é o “lugar de residência também da doença” (*Id.Ibid*).

A psicologia deve, portanto, orientar-se, eminentemente, pelos dados fenomenais dos transtornos psíquicos conforme eles são descritos pelo próprio paciente. Estes dados fenomenais evocam a necessidade de um manejo peculiar do sofrimento existencial que não se restringe à uma análise neurofisiológica, mas que se encontra na compreensão empática e intercorpórea. Daí a relevância indiscutível da escuta psicológica. Quando em psicoterapia um paciente fala de si, de seus sentimentos, medos e ansiedades ele toma como âncora seu próprio corpo. “Falar do seu próprio corpo significa falar de si mesmo” (BERG, 2003, p. 52).

¹⁵⁸ “The objective body is, in varying degrees of abstraction, and defined in a variety of perspectives (neurological, physiological, anatomical), a perceived body; it is the objectification of a body which is also, nonetheless, lived. Looking at the body as a thing that can be analysed, dissected, objectively understood, in the way that we might understand a machine or a robot, is clearly important for making progress in the biological sciences, in medicine, and perhaps in robotics. If we are taking this perspective on the body, we are taking a third-person perspective – examining the body as something that we, as subjects, can observe as an object” (GALLAGHER e ZAHAVI, 2008, p. 136).

¹⁵⁹ Aqui Van Den Berg propositalmente menciona a distinção feita por Husserl acerca da percepção. Para aquele autor, no tocante à psicologia, apropriação do termo percepção, deve ter uma ênfase não puramente reflexiva, mas no sentido intercorpóreo, o que nos aproxima da percepção discutida por Merleau-Ponty (2011). Nas palavras de Van Den Berg (2003, p. 127) Husserl faz uma “distinção entre percepção objetiva e categorial (nomes que não tinham sido usados, antes). A percepção objetiva, (ou melhor: geralmente válida) é a percepção da ‘investigação reflexiva’, a percepção do físico e do fisiólogo. Por outro lado, a percepção categorial é a percepção tal como acontece na vida de todos os dias, a percepção do psicólogo, — que está perfeitamente disposto a examinar as coisas reflexivamente, mas que quer excluir a indiferença que acompanha tão facilmente o exame ‘reflexivo’ ou ‘objetivo’”. Ou seja, não se trata de uma tarefa da consciência apenas, mas do corpo em sua síntese ativo-passiva.

Em outros termos, falar de si mesmo é falar das vivências do corpo vivido¹⁶⁰ e não apenas do corpo como objeto.

A escuta não busca os dados fenomenais no cérebro, mas na percepção que o sujeito tem de sua própria existência de modo que “é para além do corpo que é preciso olhar, para julgar o que é normal ou patológico para esse mesmo corpo” (CANGUILHEM, 2015, p. 142). Afinal “a fenomenologia se origina da percepção categorial e não (...) de uma (precisa) introspeção. O argumento de Binswanger resume-se no seguinte: o fenomenologista não deve dirigir o seu olhar ‘para dentro’, mas ‘para fora’” (*Id.Ibid*). Em sua maioria os pacientes tem um saber de si que é de certo modo impercebido. É como a tentativa de ver as próprias retinas por intermédio de um espelho mecânico. O saber, ou melhor, a percepção está ali, mas apenas um espelho humano pode oferecer o reflexo desses dados fenomenais. Portanto, é preciso que voltemos os olhos para esse processo de auto-percepção, pois ela não se dá por intermédio de uma imagem virtual de si, mas pela expressão de si a outrem. O aparato da psicologia deve, portanto, estar voltado para os sintomas enquanto expressão. Para tanto, é necessário reconhecer o corpo como expressão da existência. O primado da percepção continua a nos conduzir e desta vez ela nos conduz ao corpo como sujeito de expressão.

4.6 O idioma biomédico e a linguagem do corpo como sujeito de expressão

No capítulo anterior discutimos algumas das consequências do conceito clássico de reflexo para a compreensão mecanicista das relações entre organismo e meio bem como as consequências do primado da sensação para a concepção de organismo. Em síntese, o conceito de reflexo é oriundo de um primado da sensação. As compreensões que as ciências da saúde e, em especial, a medicina herdou desse primado é a noção de corpo como somatório sensitivo. Desse modo, o sentir opera por uma lei mecânica e as emoções são resultantes de descargas elétricas.

Ora, a sensação enquanto primado estabelece um funcionamento causalista do organismo. O comportamento ocorre pelo encaixe entre um estímulo e um receptor. As relações entre organismo e meio, e boa parte dos processos no organismo, é compreendida a partir desse pressuposto. Isso implicaria dizer que as relações do organismo consigo mesmo

¹⁶⁰ “A description of the lived body is a description of the body from the phenomenological perspective. On the one hand, it is the way the body appears in experience. On the other hand, it is much more than that – it is the way the body structures our experience. The body is not a screen between me and the world; rather, it shapes our primary way of being-in-the-world. This is also why we cannot first explore the body by itself and then subsequently examine it in its relation to the world. On the contrary, the body is already in-the-world, and the world is given to us as bodily revealed” (GALLAGHER e ZAHAVI, 2008, p. 137).

seriam todas motivadas por leis nervosas. Ou antes, diante de um primado da sensação, não seria nem sequer possível falar de relações consigo mesmo, pois apenas poderíamos conceber o relacionamento de um corpo consigo quando existe sujeito. A consciência é essa distância entre eu e eu mesmo. Mas a consciência, de acordo com o primado da sensação se resumiria a um somatório de informações enviadas pelos receptores ou a um mero processador de informações inseridas no corpo (*Input / Output*). A psicopatologia, nesse caso, é eletiva: a consciência se dá conta de que existe um defeito no cérebro. Mas como a consciência se daria conta de um defeito no cérebro, se ambos coincidem e são tomados como a mesma coisa? Como pode o todo falar de suas partes se este todo se resume à soma dessas partes?

Em sua maioria, para as concepções neurocientíficas não existe distância alguma entre sistema nervoso e consciência: eles coincidem, são a mesma *coisa*. Mas então o que de uma vez por todas faz com que em um dado momento entendamos que existe algo de errado com nosso humor ou o nosso comportamento? Não é o próprio caráter transcendental do corpo? Não é a sua capacidade de nos atualizar acerca de nossa própria existência? É percepção e, portanto, o corpo que estabelece a distância entre eu e eu mesmo. Ou seja, o corpo é a condição de possibilidade primordial para qualquer consciência de si (e de outrem). É o corpo que estabelece essa distância e, logo, não há consciência sem corpo e não é possível compreender o cérebro fora deste corpo vivido¹⁶¹.

Quando a ciência restringe o sentir à sensação é porque ignora completamente a percepção e, portanto ignora o corpo como sujeito. Seu pressuposto é o do corpo como mero objeto da consciência. Mas como já vimos é o corpo quem estabelece, por intermédio, do primado da percepção, a própria possibilidade de haver consciência. A consciência é aquilo que *olha* pra si e constata este primado pré-estabelecido que é o corpo. A ciência erra ao esquecer-se da percepção e quando dizemos ciência falamos tanto da medicina quanto da psicologia. Sem percepção não há sujeito e na patologia há apenas uma máquina com defeito em uma das partes. Por conseguinte o que existe é ou um equívoco ou uma confusão pretensiosa no uso da sensação como primado dos transtornos psicológicos.

¹⁶¹ “Worse still, even if we had the ability to take a snapshot of all of the brain’s 86 billion neurons and then to simulate the state of those neurons in a computer, *that vast pattern would mean nothing outside the body of the brain that produced it*. This is perhaps the most egregious way in which the IP metaphor has distorted our thinking about human functioning. Whereas computers do store exact copies of data – copies that can persist unchanged for long periods of time, even if the power has been turned off – the brain maintains our intellect only as long as it remains alive. *There is no on-off switch. Either the brain keeps functioning, or we disappear*” (EPSTEIN, 2016, grifo nosso).

Quando um paciente reporta sensação de queimação no estômago ao seu gastroendocrinologista é possível que isto esteja relacionado ao suco gástrico no trato digestório. O estímulo no caso é a acidez do suco gástrico e o paciente tem razão ao utilizar o termo *queimação* para descrever a sensação desse estímulo. De igual modo, quando alguém fala em sensação de formigamento é geralmente atribuída a uma compressão local do nervo ou à falta de oxigenação de uma região, por exemplo. É possível localizar estas sensações sem muita dificuldade e, em termos de diagnóstico, basta que essas sensações sejam anexadas a outras ou adaptadas a um evento para que se entenda a causa dos sintomas.

Entretanto quando alguém fala de uma constante sensação de “aperto no peito” antes de dormir, ou da “sensação de estrangulamento” em situações de confronto, quando alguém fala de “aperreio do juízo”, da sensação de “abuso” e “desgosto” ou de uma sensação de “vazio interior” como podemos falar de estímulo? Um olhar fenomenológico nos convida a perceber o corpo não como mosaico de sensações, mas como teatro no qual cada indivíduo tem eixos existências peculiares de modo que um sinta a garganta apertando enquanto outro sinta o peso de uma pedra enorme sobre a cabeça e ainda outro sinta um tremor muscular torácico frequente em situações de solidão. São esses eixos gravitacionais específicos que revelam o corpo fenomênico. É preciso compreender o propósito semântico que esses eixos existenciais realizam e são realizados no/pelo corpo. O uso equivocado da noção de sensação como um princípio em si ainda nos limita. Por exemplo, vejamos alguns usos da noção de sensação segundo a quinta edição do DSM.

Algumas das características diagnósticas do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) são descritas como “*sensação interna de nervosismo*, inquietude ou impaciência” (APA, 2014, p. 62, grifo nosso). Já no desenvolvimento dos transtornos de tique aponta-se que “com o passar do tempo, as crianças começam a relatar que os tiques estão associados a alguma *sensação premonitória* - uma *sensação somática* que antecede o tique - e uma *sensação de redução da tensão* após sua ocorrência” (*Ibidem*, p. 83, grifo nosso). No transtorno de ansiedade generalizada é possível que a pessoa experimente “sintomas físicos, incluindo inquietação ou sensação de ‘nervos à flor da pele’” (*Ibidem*, p. 190). Por fim, uns dos sintomas presentes nos critérios diagnósticos do transtorno de pânico são descritos como: “desrealização (*sensações* de irrealidade) ou despersonalização (*sensação de estar distanciado de si mesmo*)” (*Ibidem*, p. 208, grifo nosso).

O risco dessas descrições não é meramente nominal. A proposta não seria simplesmente de substituir a palavra sensação pela palavra percepção nos manuais de psiquiatria ou psicologia. Mas de entender que se reduzimos os sintomas psicopatológicos apenas enquanto sensações fisiológicas então a farmacologia será por direito a forma correta de tratamento de qualquer síndrome ou sofrimento psíquico. Não obstante, diferentemente das sensações de queimação no estômago, do formigamento ou dormência, as “sensações” premonitórias dos transtornos de tique, a sensação de “nervos à flor da pele” nos transtornos de ansiedade generalizada ou a “sensação” de estar distanciado de si mesmo são “sensações” nada específicas. Onde se encontra o alívio da realização do tique? Ou onde estão localizados os receptores quando os nervos estão à flor da pele? A inespecificidade atribuída a estas sensações é explicada pelo simples fato de que elas não são sensações. Não foram provocadas por um estímulo específico sobre um receptor específico. Na verdade elas têm origem no modo como cada um percebe seu próprio corpo. No caso do transtorno de pânico a despersonalização é oriunda do modo como a consciência perceptiva se vê distanciado de si mesma, do próprio corpo, da própria existência.

Sendo assim, quando retornamos às condições de possibilidade da medicalização eis que nos aparece a noção de corpo como soma de sensações e uma psicopatologia que se apóia no primado da sensação. É mais propriamente a noção de corpo como objeto que habilita a pressuposição de que todas as ordens de sofrimento se reduzem ao tratamento farmacológico. No fim das contas o corpo é tratado como objeto. Primeiro ele é objeto da doença e depois é objeto da medicina. Primeiro o corpo é objeto de uma entidade etiológica que lhe é alheia, mas que altera o funcionamento nervoso do indivíduo e, por conseguinte, seu comportamento. Depois, o corpo é tratado como objeto pela farmacoterapia que o manipula de modo impessoal e anônimo. Doença e tratamento operam na mesma ordem, a saber, em terceira pessoa.

Para a perspectiva fenomenológica em psicologia o corpo não pode ser reduzido a um objeto cuja função é ver, cheirar, ouvir ou tocar. Diferentemente de uma mera coisa, o corpo é também um princípio constitutivo e transcendental, sobretudo pelo seu envolvimento na sua própria possibilidade de experiência. É este princípio fundamental de experiência que possibilita nosso contato conosco, com outrem e com o mundo. Paradoxalmente, este mesmo princípio do corpo ambíguo o torna capaz de tomar-se a si mesmo como objeto, sem é claro

coincidir totalmente com esta realidade, salvo estivéssemos falando de um cadáver¹⁶². Em um capítulo dedicado especialmente ao corpo como objeto e a fisiologia mecanicista Merleau-Ponty (2011) observa que a definição de objeto compreende uma existência *partes extra partes*¹⁶³. O funcionamento de um corpo enquanto objeto, ou seja, *partes extra partes* é aplicável ao funcionamento de uma máquina. Sua lei de funcionamento é um algoritmo cujas possibilidades de sentir, perceber e ser são pré-determinadas pelo substrato somático e fisiológico. O corpo desta forma deixa de ser meu corpo,

a expressão visível de um Ego concreto, para tornar-se um objeto entre todos os outros. Correlativamente, o corpo do outro não podia aparecer-me como o invólucro de um outro Ego. Ele não era mais do que uma máquina, e a percepção do outro não podia mais ser verdadeiramente percepção *do outro*, já que ela resultava de uma inferência e só colocava atrás do autômato uma consciência em geral, causa transcendente e não habitante de seus movimentos (MERLEAU-PONTY, 2011, p. 88).

Nesses termos:

Todo o conteúdo concreto dos ‘psiquismos’, resultando, segundo as leis da psicofisiologia e da psicologia de um determinismo de universo, achava-se integrado ao *em si*. O único *para si* verdadeiro é o pensamento do cientista que percebe esse sistema e é o único a deixar de ali residir. Assim, enquanto o corpo vivo se tornava um exterior sem interior, a subjetividade tornava-se um interior sem exterior, um espectador imparcial (*Id.Ibid.*).

A medicalização da existência segue o mesmo princípio das palavras de Merleau-Ponty, no tocante à crença de que todos os conteúdos da consciência são resultados de leis psicofisiológicas que se acham integradas ao *em si*. Daí resulta a ideia de corpo como autômato e como máquina. Entretanto o organismo “opõe à análise físico-química não as dificuldades de fato de um objeto complexo, mas a dificuldade de um princípio de um ser significativo” (*Ibidem*, p. 89). Em outras palavras, que Merleau-Ponty (2011) está observando é que o corpo não se difere dos outros objetos por ser um objeto mais complexo, mas porque é

¹⁶² “...the body is considered a constitutive or transcendental principle, precisely because it is involved in the very possibility of experience. It is deeply implicated in our relation to the world, in our relation to others, and in our self-relation, and its analysis consequently proves crucial for our understanding of the mind–world relation, for our understanding of the relation between self and other, and for our understanding of the mind–body relation[...] The body is not merely an object of experience that we see, touch, smell, etc. Rather, the body is also a principle of experience, it is that which permits us to see, touch, and smell, etc. Obviously, the body can also explore itself. It can take itself (or the body of another) as its object of exploration”(GALLAGHER e ZAHAVI, 2008, p. 135).

¹⁶³ “A definição de objeto, nós o vimos, é a de que ele existe partes extra partes e que, por conseguinte, só admite entre suas partes ou entre si mesmo e os outros objetos relações exteriores e mecânicas, seja no sentido de um movimento recebido e transmitido, seja no sentido amplo de uma relação de função a variável” (MERLEAU-PONTY, 2011, p. 111).

regido por princípios de significado e enquanto tal não pode ser compreendido ou tratado pela via da análise elementar de suas partes, mas pelos significados de seus comportamentos¹⁶⁴.

É na tentativa de não reduzir o corpo a um objeto fechado em si que nós fazemos conforme Husserl (2008) uma distinção entre um corpo objetivo (*Körper*) e um corpo “vivo” (*Leib*) ou respectivamente o que Merleau-Ponty (2011) chama de corpo próprio (*corps proper*) ou corpo vivido (*corps vécu*). Contudo esta distinção não implica em dois tipos diferentes de corpos. Mais do que uma distinção ontológica, é preciso compreendê-la enquanto uma distinção fenomenológica. Em outras palavras significa dizer que são apenas dois modos distintos pelos quais nós podemos experienciar e compreender o mesmo corpo, o nosso corpo¹⁶⁵. O corpo que *funciona*, tal como descrito na fisiologia, não deixa de ser o corpo que é *tematizado* em primeira pessoa, ou seja, o corpo que se move, que percebe e que é expressão de um ser (RICOUER, 2007; ZAHAVI, 2003). Segundo Missagia (2016) a percepção tem papel fundamental no discernimento explícito¹⁶⁶ entre o nosso corpo como *Körper* e *Leib*. É a percepção que nos conduz ao corpo fenomenal, ou seja, ao corpo vivido em sua totalidade.

Se é necessário que entendamos o corpo a partir de seu sentido e significados, então o modo de tratamento dos transtornos psíquicos deve ser tanto – ou até muito mais escutados – do que suplantados. Ou de um modo mais prático, ter a ciência de saber que nos dados fenomenais residem tanto os aspectos etiológicos quanto as fontes de prazer e sofrimento do indivíduo. A explicação clássica dos sintomas psicopatológicos obedece ao modelo de um corpo *em si*, e, portanto, não considera a percepção do corpo como sujeito. O organismo como corpo *em si* é resultado de uma soma de sensações, ou seja, trata-se de um corpo objeto ou um corpo fechado. Segundo essa concepção de corpo os sintomas se limitam à uma tradução de problemas de ordem neurológica. Em suma, a medicalização do sofrimento existencial presume um corpo que se resume a sua aceção *Körper* enquanto ignora o corpo vivido.

¹⁶⁴ Na introdução de *Aufbau des Organismus*, Goldstein (2000) demonstra como tradicionalmente compreendemos e estudamos os organismos a partir das comparações entre seus níveis de complexidade elementar. Na ocasião o autor também demonstra como essa é uma metodologia que precisa ser ultrapassada.

¹⁶⁵ “The first and most basic phenomenological distinction to be made [...] is between the objective body and the lived body (Husserl’s distinction between *Körper* and *Leib*, respectively; Merleau-Ponty’s distinction between the *Le corps objectif* and the *corps proper* or *corps vécu*). This is a phenomenological distinction rather than an ontological one. It is not meant to imply that each of us has two bodies: one objective and one lived. Rather, it is meant to explicate two different ways that we can experience and understand the body” (GALLAGHER e ZAHAVI, 2008, p. 136).

¹⁶⁶ “No que diz respeito às diferenças explícitas do nosso corpo enquanto *Körper* e enquanto *Leib*, Husserl lembra, em *Krisis*, que ‘o corpo (*Körper*) e o corpo vivo (*Leib*) são, segundo a percepção, essencialmente diferentes; o corpo vivo enquanto o único corpo efetivamente perceptivo, o meu corpo vivo” (MISSAGIA, 2016, p. 32).

Contudo se “se quisesse inserir o organismo no universo dos objetos e encerrar este universo através dele, seria preciso *traduzir* o funcionamento do corpo na linguagem do *em si* e descobrir, sob o comportamento, a dependência linear entre o estímulo e o receptor” (MERLEAU-PONTY, 2011, p. 111, grifo nosso). Todavia o corpo não se limita a uma tradução exata de efeitos da ordem do real. Ou antes, faz-se necessário considerarmos o corpo não apenas como um tradutor de eventos, mas como o produtor de eventos. Pensar na ideia de corpo como tradutor de eventos é vê-lo apenas como um órgão instrumental, é ter de uma concepção unicamente pragmática, é esvaziar dele sua capacidade de produzir sensações, ou seja, de ignorar a intencionalidade do corpo como sujeito. Faz-se necessário reconhecer o corpo em sua natureza expressiva. Isto significa dizer que os eventos fisiológicos não foram feitos ou dedicados à fisiologia, mas ao movimento de expressividade de si na compreensão de outrem e na compreensão de si a partir da expressividade de outrem.

O corpo enquanto sujeito de linguagem não está comprometido, como que desde sempre, a exprimir-se em uma linguagem médica. Há quem ambicione, e não são poucos, chegar a um estágio de ciência no qual tudo que acontece no corpo poderá ser totalmente compreendido por uma linguagem biomédica. Como se a linguagem biomédica antecedesse tudo o que há para ser comunicado no organismo em termos de vida e existência. Mas é preciso recordar que tudo que há na linguagem biomédica e tudo que se descobre dia após dia a respeito do corpo existe em virtude de uma fonte inesgotável que é o primado de um corpo que é abertura, um corpo que é expressão. É necessário, portanto, retificar que é o corpo quem funda a linguagem biomédica e não o contrário.

Nossa crítica à medicalização se sustenta na diretriz fenomenológica de que é necessário retornar à coisa mesma e nesse sentido, é preciso reaprender a ver o corpo em seu estatuto bruto, ou seja, o corpo que existe e é anterior a qualquer acepção ou vestimenta biomédica. A fenomenologia de Merleau-Ponty (2011) convida a retomar o corpo como hábito original, como o centro, ou pelo menos o palco de todas as nossas vivências originais. Essas vivências não nascem no corpo ou pelo corpo se utilizando de um idioma biomédico. A linguagem biomédica e todas as consequências fisiológicas que dela derivam são aquisições feitas a partir de um corpo que nunca se dá por conquistado. É verdade que encontramos na medicina uma noção de corpo enquanto sistema fechado. Mas caso fosse assim já teríamos dele tudo que se pode saber a respeito da vida. O corpo é um sistema aberto e, por ser aberto, não se deixa domar por qualquer idioma científico.

Se a ciência ambiciona atingir uma capacidade de tradução dos eventos psicológicos e psicossomáticos ela terá de considerar aquilo que se sabe das diferenças idiomáticas. A experiência antropológica sempre há de comprometer a noção de experiência nas ciências. É simplesmente impossível que haja uma tradução exata para cada palavra entre dois idiomas de povos diferentes. Isso acontece porque as palavras não são apenas representações de objetos, elas nos remetem a experiências, experiências estas que podem tanto ter pontos em comum quanto pontos peculiares como nosso modo de ser. A palavra enquanto gesto, comportamento ou uma atitude (*Einstellung*) tem, ou melhor, é um sentido, razão pela qual Merleau-Ponty (2011) afirma que “os sentimentos e as condutas são inventadas, assim como as palavras” (*Ibidem*, p. 257). O que nos habilita compreender a experiência de um estrangeiro não é uma suposta pré-concepção arqueológica de conceitos universais, mas uma certa abertura aos comportamentos de outrem e que eu de alguma maneira percebo que poderiam simplesmente serem desenvolvidos, sentidos ou experienciados por mim mesmo e por meu corpo. “É preciso reconhecer que as significações agora adquiridas tenham sido significações novas. É preciso reconhecer então essa potência aberta e indefinida de significar” (*Ibidem*, p.263). Isto significa que a expressão exige tanto um aprendizado de um sentido quanto a comunicação do mesmo.

Eis aí o motivo pelo qual nem sempre é tão simples explicar o que significa saudade para um não-brasileiro. Seria necessária mais de uma palavra e ainda assim o sentido pode não ser expresso totalmente. É possível que o estrangeiro compreenda que saudade é algo como dizer *I miss you/or something*, mas um brasileiro sabe que sentir saudade é bem mais do que isso. Que saudade pode ser saudade de qualquer coisa, de alguém que está longe ou alguém com quem se convive diariamente, de um tempo antigo ou de coisas que nem se sabe ou nem se viveu, é possível sentir saudades até de um si mesmo que já morreu. A tradução da experiência da saudade assim como toda e qualquer experiência perceptiva tem como qualidade a característica ambígua de o sentido estar sempre aquém do que foi compreendido ao mesmo tempo além daquilo que foi expresso.

Conforme Merleau-Ponty (1975d) afirma em *Fenomenologia da Linguagem*, “as consequências da palavra, como as da percepção (e da percepção de outrem, em particular) ultrapassam sempre suas premissas” (*Ibidem*, p. 325) ou seja, quando falamos, “não sabemos aquilo que exprimimos necessariamente melhor do que aqueles que nos escutam” (*Id.Ibid.*). É possível que um brasileiro explique a um francês que ele sente saudade do Brasil enquanto o

francês entende que o brasileiro fala de um sentimento de *dépayement*¹⁶⁷. Em outro exemplo, não se sabe de uma palavra que descreve o sentimento de solidão que angustia alguém a ponto de levá-lo até a porta de casa ou à janela para ver se alguém está se aproximando. Os esquimós chamam este sentimento de *iktsuarpok*.

As palavras são frutos do corpo e como tais não se limitam a uma comunicação exata dos sentimentos ou sensações. Nós não temos necessidade da expressão exata, nós temos necessidade de expressão. Seria preciso pensar a linguagem do corpo como limites que nos transpõe¹⁶⁸ para usar a expressão de Manoel de Barros (2013). Ou ainda seguindo este mesmo poeta, seria o caso de reconhecermos os *deslimites*¹⁶⁹ das palavras, e da linguagem corporal, pois assim como as palavras o corpo não se detém à “ordem natural das coisas”. De igual modo o comportamento segue um estilo próprio, razão pela qual falamos deste corpo enquanto corpo próprio. Quando falamos de comportamento e estilo próprio incluímos aí também os modos de adoecimento. A doença não faz rodar um disco no cérebro do indivíduo e que ele reproduz do mesmo modo que qualquer outro doente. Sendo assim, quando falamos de comportamento próprio incluímos aí também aquilo que se chama de humor. Humor não é uma substância ou o mero resultado de um (des)equilíbrio químico, humor é um estado comportamental da existência, é um estilo atual do comportamento afetado pela doença. É o modo como o corpo enquanto sujeito lida consigo mesmo diante do adoecimento.

O destinatário da linguagem expressiva do corpo transpõe toda e qualquer linguagem da ciência. Porque a linguagem do corpo próprio não é uma linguagem dada, antes ela se faz na medida em que é empregada, seu alvo se descobre na medida em que a voz, o gesto e a palavra são colocadas em jogo. A doença pode colocar o corpo físico em jogo, mas é o corpo vivido que coloca a doença em jogo. Desse modo, nunca se poderá dizer, a olho nu, de onde vêm as lágrimas. É verdade que elas *vêm ao mundo* pelas glândulas lacrimais, mas quem poderá dizer em que lugar do corpo elas foram concebidas? É que os olhos, com raridade choram por si mesmos. Exceto quando há um cisco, ou outro corpo estranho. De resto, os olhos choram em solidariedade ao corpo como um todo, seja o corpo próprio, seja o corpo de

¹⁶⁷ *Dépayement* se refere a um sentimento de estar fora da própria pátria, de estar em um outro país sentindo-se deslocado na “paisagem” atual. Existe uma diferença sutil entre o *dépayement* e a saudade.

¹⁶⁸ “Meus ombros emigram de mim para os pássaros. E o corpo foge, roçando nos cactos secos do deserto. Ó Deus, apartai-me. Os limites me transpõem!” (BARROS, 2013b, p. 15).

¹⁶⁹ “Depois veio a ordem das coisas e as pedras têm que rolar seu destino de pedra para o resto dos tempos. Só as palavras não foram castigadas com a ordem natural das coisas. As Palavras continuam com os seus deslimites” (BARROS, 2013c, p. 59).

outrem. Choram em favor de uma dor de outra parte qualquer de uma vida, seja ela visível ou invisível.

A ciência gosta de literalidade, mas a doença nunca é totalmente literal. A literalidade patológica tende a diminuir conforme se diz que uma doença é psicológica. Para a medicina isso é um obstáculo que ingenuamente se tenta ultrapassar, mas para a psicologia isso é exatamente o modo como seu campo de investigação se desvela, a saber, na não literalidade da vida. Nesse sentido, a medicalização dos transtornos psíquicos se torna igualmente ingênua e sem sucesso de tratamento, pois a literalidade da medicalização é esvaziada de intencionalidade. Nas palavras de Merleau-Ponty (2013, p. 15) “a ciência manipula as coisas e renuncia a habitá-las. Fabrica para si modelos internos delas e, operando sobre esses índices ou variáveis as transformações permitidas por sua definição, só de longe em longe se defronta com o mundo atual”.

Esse trecho de *O olho e o espírito* descreve perfeitamente o que discutimos acerca da linguagem do corpo e da compreensão que temos dessa linguagem. O idioma biomédico fabrica para si modelos internos de uma linguagem de funcionamento normal do corpo e opera sobre a doença pautando na variação de índices e variáveis do organismo. Até aí não há surpresa e, na verdade, é isso que se espera da medicina. O problema é quando este modelo biomédico submete o corpo a essa linguagem e faz dele seu mero reprodutor. É quando a medicina tradicional entende e impõe que não existe outra maneira de se compreender o corpo senão pela linguagem biomédica. É quando a medicina tradicional compreende o corpo e o mundo atual, unicamente pelas lentes do corpo físico-químico.

Que a medicina manipula o corpo isso não é novidade, contudo, no tocante, à medicalização o que concerne a nós não é a manipulação da medicina, mas em como a psicologia tem renunciado *habitar* o corpo. A psicologia é a ciência cuja própria existência é prova viva suficiente para a contestação da medicalização. Mas se a psicologia se limita a manipular o corpo e o psiquismo, então já não haverá diferença entre ela e a psiquiatria. A diferença primordial entre a psiquiatria e a psicologia é que esta última deveria estabelecer sua psicopatologia geral e suas formas de tratamento a partir de um primado da percepção do corpo próprio. É essa diferença primordial que nos leva a entender que os sintomas não são apenas a tradução de *defeitos* nervosos.

Por conseguinte, Merleau-Ponty (2006a, 2011) nos ajuda a entender que a sintomatologia não faz do corpo um tradutor de eventos físico-químicos, mas o corpo faz dos

sintomas modos de expressão de uma condição atual. Se Merleau-Ponty (2006a, 2011) nos auxilia nessa nova compreensão da sintomatologia é no sentido de que os sintomas são fenômenos e enquanto fenômenos merecem ser percebidos, ouvidos e compreendidos antes de serem simplesmente combatidos. Pois ao doente, às vezes, acontece de sofrer menos pelos sintomas do que pelo sentimento de ser incompreendido. No fim das contas, alguns transtornos se estabelecem como último recurso ou tentativa de expressão de um sofrimento. Ou seja, obviamente nem todo sofrimento é patológico¹⁷⁰, mas às vezes é necessário adoecer para comunicar algo que até então não era compreendido e isso nos faz olhar para o sentido deste adoecimento, ou sem sua *função semântica*. Em resumo, como lembra Canguilhem (2006):

Em resumo, a linguagem humana é, essencialmente, uma *função semântica* da qual as explicações de tipo fisicalista nunca chegaram a dar conta. *Falar é significar*, dar a entender, porque *pensar é viver no sentido*. O sentido não é relação entre..., ele é relação com... *Eis porque ele escapa a qualquer redução que tente inseri-lo numa configuração orgânica ou mecânica*. As máquinas ditas inteligentes são máquinas de produzir relações entre os dados que lhes são fornecidos, mas não estão em relação com o que o usuário se propõe, a partir das relações que elas engendram para ele. Porque o sentido é relação com, o homem pode brincar com o sentido, desviá-lo, simulá-lo, mentir, criar armadilhas (CANGUILHEM, 2006, p. 203).

Para uma fenomenologia da psicopatologia o que o transtorno psicológico realiza é tirar do anonimato¹⁷¹ algo que precisa ser expresso ou tematizado, a saber, o próprio Mundo-Da-Vida¹⁷². Uma figura que precisa emergir do fundo. A medicalização opera em um sentido contrário, seu propósito é impedir essa figuração. O princípio da medicalização é nunca permitir que as coisas saiam do anonimato no tocante ao corpo. O corpo precisaria permanecer totalmente anônimo para si. Mas o corpo enquanto sujeito de percepção e enquanto sujeito de expressão sempre dará um jeito de colocar em evidência a raiz de seu sofrimento. Ou nas palavras do Evangelho de Marcos 4.22, “Porque nada há encoberto que não haja de ser manifesto; e nada se faz para ficar oculto, mas para ser descoberto”. Uma

¹⁷⁰ Essa parece ser uma das condições da medicalização: a pressuposição de que todo sofrimento é patológico.

¹⁷¹ Ao discutir o caso de Schneider Merleau-Ponty (2011) fala sobre como acontece a saída do anonimato do sentir na doença: “a doença de Schneider consiste justamente em precisar fazer com que a parte tocada de seu corpo passe ao estado de figura, para saber onde o tocam. Mas no normal cada estimulação corporal desperta, em lugar de um movimento atual, um tipo de ‘movimento virtual’; a parte interrogada do corpo sai do anonimato, anuncia-se por uma tensão particular e como uma certa potência de ação no quadro do dispositivo anatômico” (*Ibidem*, p. 157).

¹⁷² Para Zilles (2002, p. 33), “cabe à fenomenologia recuperá-lo, *tirá-lo do anonimato*, pois o humano pertence, sem dúvida, ao universo dos fatos objetivos; mas, enquanto pessoas, enquanto eu, os homens têm fins, perseguem metas, referem-se às normas da tradição, às normas da verdade; normas eternas” (grifo nosso). Para Husserl (2008, p. 142) “o mundo da vida é um domínio de evidências originárias”, ou seja, no tocante à psicologia em suas propostas clínicas é a tematização ou a retomada das vivências originárias em primeira pessoa por intermédio de uma atitude fenomenológica. É impossível e ingênuo tratar essas vivências tratando-as como elementos em terceira pessoa.

triste prova disso são os casos de suicídio após aparente melhora de humor em virtude da administração de antidepressivos¹⁷³.

Quando retornamos à originalidade do corpo como expressão, encontramos nele a sua realidade fenomenal. O corpo como expressão é o corpo fenomenal. Porém este corpo fenomenal não nos conduz compreendê-lo como total sujeito de si. É exatamente por ser abertura que o corpo é também passível de ser investido por significações de outrem, de sofrer inevitavelmente, de ser explicado e inclusive estudado em uma perspectiva objetiva. A questão é que o corpo que eu *tenho* nunca consegue fechar-se sobre o corpo que eu *sou* e o corpo que eu *sou* nunca consegue abster-se do corpo que *tenho*. A expressividade do corpo fenomenal não se permite uma interioridade plena ou uma exterioridade totalmente alheia. O corpo fenomenal é a um só tempo “eu” e “meu”¹⁷⁴. É desse modo que, para Merleau-Ponty (1945; 2011) ocorre o “*miracle de l’expression*” no qual uma significação irrompe no mundo e se põe a existir. É, portanto a partir da expressão que nosso filósofo retoma o corpo enquanto obra de arte¹⁷⁵, ou seja, um corpo de sentidos e significados inacabáveis. “A expressão daquilo que *existe* é uma tarefa infinita” (MERLEAU-PONTY, 2013, p.134).

À maneira do corpo fenomenal enquanto todo perceptivo primordial a obra de um pintor também exprime um todo indiviso. Uma obra de arte não é uma soma de sensações, assim também o corpo não é semelhante a um *sõma* de sensações, mas a uma totalidade. Talvez aqui, a partir desta noção de totalidade seja possível falar do patológico não como um desequilíbrio¹⁷⁶ puramente interno, mas circunstancial. “Nesse caso, a doença não está em alguma parte do homem. Está em todo o homem e é toda ele” (CANGUILHEM, 2015, p. 10).

¹⁷³ “Uma questão controversa em relação à utilização de todos os antidepressivos é a sua relação com o suicídio. Faltam dados que estabeleçam uma ligação clara entre tratamento com antidepressivos e o suicídio. De modo geral, por razões de segurança, os pacientes suicidas não são incluídos em ensaios clínicos destinados a obter a aprovação para a comercialização de um novo medicamento” (O’DONNELL e SHELTON, 2012, p. 404). “Em estudo de coorte, (...) entre indivíduos que nunca usaram qualquer antidepressivos, o uso atual desses medicamentos associou-se a marcado aumento de risco de tentativa de suicídio, (...), mas ao mesmo tempo, a marcada diminuição de risco de suicídio perpetrado” (WANNMACHER, 2012, p. 750-751).

¹⁷⁴ “‘O corpo fenomenal’ ou ‘corpo próprio’, que a um só tempo é ‘eu’ e ‘meu’, no qual me apreendo como exterioridade de uma interioridade ou interioridade de uma exterioridade, que aparece para si próprio fazendo aparecer o mundo, que, portanto só está presente para si próprio a distância e não pode se fechar numa pura interioridade” (DUPOND, 2010, p. 12).

¹⁷⁵ “A expressão designa uma estrutura ontológica encontrada na fala, mas também no corpo vivo, na obra de arte, na coisa percebida, e que consiste na passagem mútua de um interior para o exterior e de um exterior para o interior ou no movimento mútuo de sair de si e de entrar em si” (DUPOND, 2010, p. 28).

¹⁷⁶ “A medicina grega, ao contrário, oferece à nossa consideração, nos escritos e práticas hipocráticos, uma concepção não mais ontológica, e sim dinâmica da doença, não mais localizante, e sim totalizante. A natureza (*physis*), tanto no homem como fora dele, é harmonia e equilíbrio. A perturbação desse equilíbrio, dessa harmonia, é a doença. Nesse caso, a doença não está em alguma parte do homem. Está em todo o homem e é toda ele. As circunstâncias externas são ocasiões, e não causas” (CANGUILHEM, 2015, p. 10).

Quando passamos a olhar para o corpo em sua existência fenomenal, tomando a percepção como primado da psicologia, não priorizamos mais a tentativa de isolar sensações, ou de estabelecer de uma vez por todas as relações mecânicas de causa e efeito. A partir disso “as circunstâncias externas são ocasiões, e não causas” (*Id.Ibid*) ou como descreve Merleau-Ponty (2013) acerca da vida de Cézanne: “Aqui não há mais causa nem efeitos, eles se reúnem na simultaneidade de um Cézanne eterno que é a fórmula, ao mesmo tempo do que ele quis ser e do que ele quis fazer” (*Ibidem*, p. 141).

Como já demonstrado, não se trata de aniquilar a sensação, nem tampouco de extinguir a face objetiva do corpo, mas de considerar que “cada contato de um objeto com uma parte de nosso corpo objetivo é na realidade contato com a totalidade do *corpo fenomenal* atual ou possível” (MERLEAU-PONTY, 2011, p. 425, grifo nosso). Assim também a obra de arte em seu primado perceptivo e expressivo revela uma totalidade indivisa. Este é o motivo pelo qual a psicopatologia fenomenológica de Merleau-Ponty (2013) não nos permite reduzir a doença diante do homem e nem reduzir o homem à doença. Para o filósofo torna-se impossível separar o Cézanne artista e o Cézanne esquizoide. A liberdade criadora e expressiva do artista Cézanne se faz a partir das condições existenciais de possibilidade estabelecidas pela doença. “Há uma relação entre a constituição esquizoide e a obra de Cézanne porque a obra revela um sentido metafísico da doença” (*Ibidem*, p.141).

Porém isto não nos serve de ensejo para reduzir Cézanne a uma natureza fechada. O que o filósofo nos ensina é que embora não seja possível separar o artista do esquizoide, é possível discernir entre um e outro. É possível explicar a doença e apreciar a arte de Cézanne, mas nunca é possível compreendê-lo tentando esgotar uma dessas abordagens. Isso acontece porque a expressão nunca é total¹⁷⁷, ela é uma tarefa inesgotável e, no entanto só pode fazê-lo em virtude das condições fisiológicas da existência. Assim como a arte não é cópia¹⁷⁸, o sofrimento enquanto expressão não é uma simples imitação da natureza esperando para ser traduzida por um saber prévio das ciências da saúde.

De modo semelhante a doença psicológica, o sofrimento existencial e “a expressão não pode ser então a tradução de um pensamento já claro” (*Ibidem*, p. 139) ou de um processo

¹⁷⁷ “A intenção significativa em mim (como também no ouvinte que a reencontra ao me escutar), mesmo que deva em seguida frutificar em ‘pensamentos’, no momento é apenas um *vazio determinado* a ser preenchido pelas palavras – o excesso do que quero dizer sobre aquilo que é ou já foi dito. Isto significa que: [...] a expressão nunca é total” (MERLEAU-PONTY, 1975d, p. 324).

¹⁷⁸ “A arte não é nem uma imitação, nem uma fabricação segundo os desejos do instinto ou do bom gosto. É uma operação de expressão. [...] Assim como a palavra não se *assemelha* ao que ela designa, a pintura não é um *trompe-l’oeil*, uma ilusão de realidade” (MERLEAU-PONTY, 2013, p. 137).

fisiológico já estabelecido, mas é o colocar em jogo de uma totalidade existencial que não pode ser compreendida de modo dividido. A expressão do sofrimento psíquico não é uma fotografia da existência ou uma tradução exata de um psiquismo defeituoso, mas é uma concepção, é passividade e criação. Esta é a razão pela qual Merleau-Ponty (2013) encaminha a psicologia¹⁷⁹ a um aprendizado com Cézanne.

Tratar-se-ia então não apenas de uma psicopatologia fotográfica, mas também “fisionômica”, estética, expressiva, artística e significativa. A esse respeito Jaspers (2006) nos chama atenção para o fato de que “na psicopatologia, até hoje nos limitamos quase inteiramente às objetividades mais simples dessa ordem” (*Ibidem*, p. 333), porém “todas as objetividades significativas têm um lado pelo qual se percebem como expressão involuntária da psique; isto é, alguma coisa que o homem chama o tom, a melodia, o estilo, a atmosfera respectiva” (*Id.Ibid.*). Nesse sentido esta psicologia precisa ser uma psicologia da expressão, pois “nessa medida, *tudo é expressão* e, simultaneamente, de acordo com o antigo uso linguístico, fisionômico no mais amplo sentido” (*Id.Ibid.*).

4.7 A fenomenologia do corpo *fia-dor*

Existem circunstâncias de luto no qual para alguns indivíduos aparentemente *a ficha não cai* em um primeiro momento. As pessoas no funeral não admitem posturas indiferentes e cobram um certo modo de estar diante da morte. Contudo para estas pessoas a morte ainda não chegou. Por alguma razão elas ainda não estão disponíveis ou aptas para receber essa experiência. Então o luto permanece ali, como sombra que se ergue ao lado do corpo. A experiência do luto espera para ser vivida porque cada um vive a morte de um modo particular. O certo é que, não importa quanto tempo passe, em um momento a sombra do luto deixará o lado e se erguerá à frente do indivíduo de modo que será inevitável estar face a face com a morte de alguém próximo. Nesse momento ele estará *irremediavelmente* engajado naquilo pelo qual seu corpo ansiava sofrer e, no entanto, por inúmeros motivos ainda não estava apto. Falamos de engajamento aqui no mesmo em que Merleau-Ponty (2011) fala de emoções. Para o autor “estar emocionado é achar-se engajado em uma situação que não se consegue *enfrentar* e que todavia não se quer *abandonar*” (*Ibidem*, p. 127, grifo nosso).

¹⁷⁹ “As pesquisas de Cézanne na perspectiva descobrem, por sua fidelidade aos fenômenos, o que a psicologia recente haveria de formular. A perspectiva vivida, a de nossa percepção, não é a perspectiva geométrica ou fotográfica: na percepção, os objetos próximos aparecem menores e os objetos afastados maiores, do que numa fotografia, como se vê no cinema quando um trem se aproxima e aumenta de tamanho muito mais rápido que um trem real nas mesmas condições” (MERLEAU-PONTY, 2013, p. 132).

Isso ocorre porque “o corpo é o veículo do ser no mundo” (*Ibidem*, p. 122) ou ainda poderíamos dizer que “meu corpo é o pivô do mundo” (*Ibidem*, p. 122). É necessário destacar aqui os sentidos que a noção de pivô pode sugerir. Fala-se do corpo como pivô não apenas enquanto um eixo entre o sujeito e o mundo, mas também no sentido que se dá ao jogador responsável pela movimentação entre duas partes de um mesmo time. O pivô é o principal responsável, pois é nele que reside a motivação para um acontecimento ou movimento. É o meu corpo que *fia* toda minha possibilidade de existência, é ele que zela pela vida. Na circunstância do luto é de se esperar que seja ele aquele que receba a visita da morte. Aquilo que escolho ignorar intelectualmente o meu corpo se encarrega de recordar. Por isso não posso falar dele apenas como *meu-corpo*, mas como um *eu-corpo*. O eu-corpo está para mim assim como o eu-lírico está para o poema. Isso faz dele uma espécie de fiador entre eu mesmo e o mundo em todo projeto no qual posso me desdobrar.

O corpo é fiador da existência na medida em que se encarrega ou se responsabiliza por afiançar as demandas, os compromissos e os acordos emocionais nos quais o indivíduo está inevitavelmente envolvido. É o corpo quem se encarrega de realizar os sentimentos, as emoções e os estados de humor nos quais estamos engajados. É por isso que nem sempre estamos conscientes do que estamos sentindo no momento, é porque não é a consciência que se compromete com as demandas emocionais, mas o corpo. Remediar a consciência é tentar ignorar o corpo ingenuamente. Sendo assim, o corpo próprio, ou seja, o corpo vivido compreende o corpo fiador. Nisso se justifica o que dissemos há pouco de que aquilo que a consciência escolhe esquecer o corpo se encarrega de lembrar. A partir disso, faz-se necessário que entendamos os sintomas a partir desse corpo que *fia a dor*. O sintoma é um modo de um corpo fiar sua dor. Fiar é assumir uma responsabilidade por alguém, mas fiar também pode ser entendido no sentido de tecer. Em outras palavras a compreensão da sintomatologia que se sugere a partir deste corpo fiador é aquela que considera o corpo em seu movimento de tecelão, aquele que tece tramas. O tratamento do sofrimento existencial compreende encontrar “o fio da meada” e isso é algo que exige paciência consigo. O psicólogo é o profissional que se dedica às meadas da existência.

Segundo Merleau-Ponty (2011), é o nosso corpo habitual que se oferece como fiador do corpo atual. Isso significa dizer que o corpo não é apenas hábito, mas que ele é também abertura às circunstâncias que exigem dele uma atualização habitual. Diante das ocorrências mundanas e cotidianas, o corpo habitual precisa dar-se a uma atualização de seus comportamentos. Mas isso não ocorre sempre instantaneamente. Às vezes demora algum

tempo até que o corpo atual possa transformar a estrutura do corpo habitual. Enquanto isso não acontece o corpo habitual permanece como fiador do corpo atual. Enquanto a existência não se atualiza, o corpo habitual insiste em sua habitualidade. Merleau-Ponty (2011) utiliza o exemplo da amputação e do membro fantasma para descrever o discernimento entre essas duas camadas da ambiguidade do corpo¹⁸⁰.

No contexto dos transtornos psicológicos, pensemos o caso do transtorno de insônia ou enquanto sintoma de outras condições psicológicas como a ansiedade e/ou depressão¹⁸¹. Como seria possível pensar a insônia sob uma sintomatologia que considera o discernimento entre o corpo habitual e o corpo atual? De acordo com DSM-V a característica diagnóstica essencial do transtorno de insônia consiste na “insatisfação com a *quantidade* ou a *qualidade* do sono e queixas de dificuldade para iniciar ou manter o sono” (APA, 2014, p. 363). Ainda segundo o DSM-V “a dificuldade em manter o sono é o sintoma mais comum de insônia, seguida pela dificuldade em conciliar o sono, enquanto a combinação desses dois sintomas é a apresentação geral mais comum” (*Ibidem*, p. 363).

Ora, é verdade que o sono é uma função fisiológica e um estado comportamental¹⁸², porém é também um hábito. E muito embora pudéssemos ser levados a compreendê-lo no máximo como um hábito motor ele não deixa de ser um hábito perceptivo¹⁸³. Para Merleau-Ponty (2011) um se estende ao outro e um possibilita a ocorrência do outro. No sono encontramos, mais uma vez, a expressão da ambiguidade do corpo. Não se pode dizer com exatidão se sou eu ou meu corpo que dorme. Ninguém pode dizer exatamente a partir de que momento deixou a vigília e adentrou a um estado de sono, nem tampouco pode explicar como isso acontece. Não existe um procedimento universal para chegar até ao sono. Ele é a

¹⁸⁰ “No caso que nos ocupa, a ambiguidade do saber se reduz ao fato de que nosso corpo comporta como que duas camadas distintas, a do corpo habitual e a do corpo atual. Na primeira, figuram os gestos de manuseio que desaparecem na segunda, e a questão de saber como posso sentir-me provido de um membro que de fato não tenho mais redundante em saber como o corpo habitual pode aparecer como fiador do corpo atual” (MERLEAU-PONTY, 2011, p. 123).

¹⁸¹ “A insônia inicial e/ou o sono entrecortado geralmente ocorrem associados a quadros de ansiedade aguda ou crônica, tensão ou preocupação excessiva ou depressão” (DALGALARRONDO, 2008, p. 363).

¹⁸² “O sono é um estado especial da consciência, que ocorre de forma recorrente e cíclica nos organismos superiores. É também, ao mesmo tempo, um estado comportamental e uma fase fisiológica normal e necessária do organismo” (DALGALARRONDO, 2008, p. 92).

¹⁸³ “Do mesmo modo que acima o hábito motor esclarecia a natureza particular do espaço corporal, aqui o hábito em geral permite compreender a síntese geral do corpo próprio. E, do mesmo modo que a análise da espacialidade corporal antecipava a análise da unidade do corpo próprio, *agora podemos estender a todos os hábitos o que dissemos dos hábitos motores*. Na verdade, todo hábito é ao mesmo tempo motor e perceptivo, porque, como dissemos, reside, entre a percepção explícita e o movimento efetivo, nesta função fundamental que delimita ao mesmo tempo nosso campo de visão e nosso campo de ação” (MERLEAU-PONTY, 2011, p. 210, grifo nosso).

conciliação entre a minha decisão de descansar e a fisiologia cerebral que permite esse hábito. Contudo nem sempre conseguimos dormir só porque decidimos que aquele era o momento certo do sono. Nem sempre conseguimos descansar, mesmo quando sabemos que estamos cansados.

Exatamente por ser um hábito, o sono não é algo que está totalmente sob nosso controle. Ele compreende circunstâncias, horários, emoções e rituais que desenvolvidos socialmente e que são colocados em jogo no momento em que chega o momento de dormir. O sono enquanto hábito compreende o modo como o corpo toma a si mesmo de um modo especial, no interior de um mundo social, cultural e pessoal. Merleau-Ponty (2011) descreve esses rituais da seguinte maneira: “estiro-me em meu leito, do lado esquerdo, os joelhos dobrados, fecho os olhos, respiro lentamente, distancio de mim meus projetos. Mas o poder de minha vontade ou de minha consciência termina ali” (*Ibidem*, p. 226). Por conseguinte o que permite o sono enquanto hábito não é uma decisão soberana da minha consciência, mas também não é um acontecimento totalmente impessoal. Existe voluntariedade¹⁸⁴, pois “*eu* chamo a visitação do sono imitando a respiração daquele que dorme e sua postura” (*Ibidem*, p. 226). O que fazemos é uma certa *mimica*¹⁸⁵ do sono, um convite feito de comportamento, assim como na natureza alguns pássaros dançam para atrair as fêmeas.

Depois disso “há um momento em que o sono ‘vem’, ele se assenta nessa imitação dele mesmo que eu lhe propunha, e consigo tornar-me aquilo que fingia ser” (*Ibidem*, p. 226). O sono, portanto, é uma das expressões do quiasma do corpo enquanto passividade e intencionalidade. Da intencionalidade diz do modo como eu procedo com o intuito de dormir (técnica), da passividade se diz do fato de que o sono *vem* a nós assim como uma criança *vem* ao mundo num parto normal, ou como quando espirramos. Não se pode dizer ao certo em que momento esse impasse se resolve no corpo. “Nunca sabemos se as forças que nos dirigem são as suas ou as nossas – ou antes elas nunca são inteiramente nem suas nem nossas” (*Ibidem*, p. 236). O certo é que a ideia de hábito revela essas duas faces de um mesmo corpo em seu relacionamento consigo mesmo e com o mundo vivido. É por isso que, enquanto hábito, existem muitos modos de dormir.

¹⁸⁴ “O sono vem quando uma certa atitude *voluntária* repentinamente recebe do exterior a confirmação que ela esperava. Eu respirava lenta e profundamente para chamar o sono e, repentinamente, dir-se-ia que minha boca se comunica com algum imenso pulmão exterior que chama e detém minha respiração; um certo ritmo respiratório, há pouco desejado por mim, torna-se meu próprio ser, e o sono, até ali visado enquanto significação, repentinamente se faz situação” (MERLEAU-PONTY, 2011, p. 285, grifo nosso).

¹⁸⁵ “O papel do corpo é assegurar essa metamorfose. Ele transforma as ideias em coisas, minha mímica do sono em sono efetivo. Se o corpo pode simbolizar a existência, é porque a realiza e porque é a sua atualidade. Ele secunda seu duplo movimento de sístole e de diástole” (MERLEAU-PONTY, 2011, p. 227).

Para o antropólogo Marcel Mauss (2015, p. 412) “a noção de que deitar em numa cama é algo natural é completamente inexata”. Em um de seus relatos de vivências pessoais Mauss afirma: “Posso vos dizer que a guerra me ensinou a dormir em toda parte, sobre montes de seixos, por exemplo, mas que jamais pude mudar de leito sem ter um momento de insônia: somente no segundo dia eu podia adormecer depressa” (*Ibidem*, p. 412). É interessante considerar as vivências do sociólogo na guerra e em especial as circunstâncias que demandaram dele novos hábitos de sono. As mudanças de hábitos nem sempre são fáceis e nem tampouco ocorrem por um passe de mágica. Havia ali um período de insônia até que o corpo se atualizasse a essa nova circunstância. A insônia, portanto é fruto do corpo habitual em seu movimento de atualização. Ela não é um mero sintoma de um transtorno quando observamos o contexto da guerra e as mudanças às quais Mauss foi submetido.

O que há de precioso para nós no tocante ao exemplo de Mauss é que um corpo só adquire um novo hábito, ou seja, só atualiza sua configuração habitual na medida em que desenvolve novas técnicas corporais. No caso do sono, o corpo habitual serve de fiador para o corpo atual na medida em que insiste nas técnicas habituais. O corpo atual, por sua vez tenta desenvolver novas técnicas que resolvem o impasse resultante dessa tensão, ou seja, a insônia. É verdade que existem instrumentos que podem ser utilizados no emprego dessas técnicas¹⁸⁶, mas a insônia não é um problema *real*¹⁸⁷, ela é um problema habitual. Mas um problema habitual não ignora as condições e os determinantes fisiológicos do corpo. Ademais aquilo que se entende por hábito enquanto técnica corporal não se restringe ao instrumento em si. A insônia só poderá ser “vencida” quando o corpo atual se dá novas técnicas de sono para a ocasião contemporânea.

Nesse contexto, o primeiro grande problema da medicalização é que ela se pretende uma tecnologia que ignora hábitos. Medicalizar a existência pressupõe uma tecnologia que se basta para a resolução de problemas que estão muito mais na ordem do hábito e da vivência do que no âmbito do real de fato. O segundo problema é que ela pensa suprimir o sintoma

¹⁸⁶ Ainda segundo o antropólogo Marcel Mauss: “podemos distinguir as sociedades que nada têm para dormir, exceto ‘o chão duro’, e as outras que se valem de instrumento. A ‘civilização de 15° de latitude’, de que fala Graebner, caracteriza-se, entre outras coisas, pelo uso de um apoio para a nuca, para dormir. Esse objeto é geralmente um totem, às vezes esculpido com figuras agachadas de homens, de animais totêmicos. – Há os com travesseiros e os povos sem travesseiros – Há populações que se comprimem em roda para dormir, em volta de um fogo, ou mesmo sem fogo. (...) Há, enfim, o sono em pé. Os Masai conseguem dormir em pé. Eu mesmo dormi em pé, na montanha. Várias vezes dormi montado a cavalo, inclusive em marcha, às vezes: o cavalo era mais inteligente do que eu” (MAUSS, 2015, p. 413).

¹⁸⁷ Dizemos que a insônia não é um problema real no sentido em que se fala de realidade de fato no mundo da ciência. Quer-se dizer que a insônia não é um simples problema natural, mas uma questão de hábito.

quando na verdade ela suprime a potência de atualização do corpo habitual ao corpo atual. Em outras palavras, o que o indivíduo perde com a medicalização de si é a capacidade de desenvolver novas técnicas corporais e novos hábitos.

A promessa da medicalização é resolver um problema de hábito no campo do *em si*, mas a insônia, por exemplo, nunca é um problema em si. Ela sempre está associada a outros fatores como questões pessoais, culturais, econômicas e sociais da vida do indivíduo, afinal, por isso dizemos que o sono é uma questão de hábito, ou de “*habitus*”¹⁸⁸. É um fenômeno que demonstra a habitualidade da vida e é exatamente por isso que está sujeito a tantas contingências. De igual modo o seu tratamento precisa ser pela via de uma mudança no hábito do corpo ou no corpo habitual. Segundo Merleau-Ponty (2011, p. 203) “é preciso então que ele se construa um instrumento” e que ele projete “em torno de si um mundo cultural. (...) Diz-se que o corpo compreendeu e o hábito está adquirido quando ele se deixou penetrar por uma significação nova” (*Id.Ibid.*).

Existem frequentes relatos de pessoas que mesmo sob uso de medicação amanhecem sem a percepção de terem dormido um sono reparador. Pacientes que relatam estar com o corpo dolorido como se tivessem “levado uma surra”. É que dormir bem não é uma questão que se decide simplesmente pela química cerebral, mas em como o corpo vivencia o descanso. Aparentemente existe algo na insônia que reluta em descansar. Este algo é o corpo habitual que não consegue abrir mão de uma trama existencial e cotidiana que não permite ao indivíduo “*baixar a guarda*”. Por isso, nem sempre se pode dizer que a insônia é uma incapacidade de dormir, muitas vezes trata-se de uma necessidade incontrolável de manter-se em estado de vigília.

Um transtorno ou o sintoma de insônia é, portanto, o movimento no qual o corpo habitual se serve de *fia-dor* ao corpo atual sem que, no entanto, haja disponibilidade alguma para novas técnicas de sono. A medicalização desse tipo de sintoma pensa corrigir um problema em si, mas a insônia não é um problema em si, ela é fruto de uma tensão entre o corpo atual e o corpo habitual. Tanto o médico quanto o psicólogo precisam ultrapassar a

¹⁸⁸ “Observem que digo em bom latim, compreendido na França, “*habitus*”. A palavra exprime, infinitamente melhor que “hábito”, a “*exis*” [hexis], o “adquirido” e a “faculdade” de Aristóteles (que era um psicólogo). Ela não designa os hábitos metafísicos, a “memória” misteriosa, tema de volumosas ou curtas e famosas teses. Esses “hábitos” variam não simplesmente com os indivíduos e suas imitações, variam sobretudo com as sociedades, as educações, as conveniências e as modas, os prestígios. É preciso ver técnicas e a obra da razão prática coletiva e individual, lá onde geralmente se vê apenas a alma e suas faculdades de repetição (MAUSS, 2015, p. 402).

análise real¹⁸⁹ do comportamento humano a qual se limita a descrever os sintomas apenas enquanto *déficits* ou *superávits* do organismo. Segundo esta abordagem, “o médico se perguntava apenas *se* o doente podia falar, entender, escreve, ler” (*Ibidem*, p. 95), ou ainda, se ele consegue dormir, aprender, excitar-se etc. De igual modo, “os psicólogos, se haviam renunciado à ‘faculdade de falar’ ou à ‘faculdade de se lembrar’, limitaram-se a dar a elas equivalentes empiristas” (*Ibidem*, p. 96). Ora, a fenomenologia do corpo próprio nos ensina, no contexto das afasias, por exemplo, que “o que o doente perdeu, o que o normal possui, não é um certo estoque de palavras, é uma certa maneira de utilizá-lo” (*Ibidem*, p. 238). Não se trata de um puro prejuízo do uso automático das palavras, mas a sua disposição em direção a certos usos da linguagem. Era o que Goldstein (2000) chamava de *atitude categorial*¹⁹⁰.

Acerca do modelo de *análise real* da vida, Merleau-Ponty (2006a) observa em especial uma importante crítica à sintomatologia da psicopatologia. Para ele a metodologia de explicação dos sintomas dos transtornos mentais foi transposta¹⁹¹ da fisiologia médica para a psicopatologia. “Acreditou-se que também a sintomatologia das doenças mentais podia se contentar em assinalar as *deficiências*. Não se percebia que o sintoma é uma *resposta* a uma questão do *meio*” (*Ibidem*, p. 95, grifo nosso). Como no exemplo do sono, a insônia se manifesta como uma resposta do corpo habitual ao corpo atual. Não podemos reduzir a experiência subjetiva da vivência do corpo a uma simples análise real de processos neuronais¹⁹².

A crítica que encontramos em Merleau-Ponty (2006a) desfaz a crença de que os transtornos mentais possam ser reduzidos, ao modo da análise real da fisiologia médica, a problemas internos ou deficiências do organismo. É preciso compreender o comportamento

¹⁸⁹ Merleau-Ponty descreve essa análise real do comportamento patológico e do funcionamento do corpo doente da seguinte maneira: “Assim o comportamento patológico poderá muitas vezes ser definido por uma análise real que identifica as reações conservadas e as reações abolidas. Para associar os sintomas entre eles e delimitar uma entidade nosológica. Poderemos muitas vezes descobrir um encadeamento real de efeitos e de causas, observáveis em princípio, que conduz das manifestações superficiais ao distúrbio essencial” (MERLEAU-PONTY, 2006a, p. 95).

¹⁹⁰ “The patient would not have lost the automatic use of words as much as the disposition toward a certain type of language: the *categorical language*” (MERLEAU-PONTY, 1973, p. 70).

¹⁹¹ “Transposto para a patologia mental, esse método de análise real e de explicação causal levou a definir a afasia ou mais geralmente as agnosés por meio de certos distúrbios circunscritos, pela ausência de certos *conteúdos* do comportamento (MERLEAU-PONTY, 2006a, p. 95).

¹⁹² “Following this line of thinking, we cannot regard subjective experience as a mere epiphenomenal picturing of underlying neuronal (‘real’) processes. On the contrary, it plays an essential role in the systemic interaction of an organism and its environment. For it is only by conscious experience that the organism is able to enter into a relationship with the environment at a higher level of meaning, of integrated perceptive and cognitive units, or ‘*Gestalten*’. These subjective, meaningful units in turn influence the plasticity, the structuring and the functioning of the brain” (FUCHS, 2009, p. 228).

humano e, nisso se incluem os comportamentos sintomáticos e patológicos, a partir de seu relacionamento com o meio. Mas não se deve recair na ideia anterior de um equilíbrio mecânico entre organismo e meio ou mesmo de reduzir a ideia de doença/sofrimento à ideia de desequilíbrio. Conforme ensina Minkowski (2000, p. 159) “O sofrimento não é absolutamente sinal de desequilíbrio, não há nada de anormal nele. Ele faz “normalmente” parte de nossa existência”.

Logo quando se fala de sintoma como resposta ao meio quer-se demonstrar que o corpo possui um modo de desenvolver respostas próprias às situações nas quais está envolvido. Quer-se dizer que as perguntas são tão importantes quanto as respostas e que não há como fornecer uma resposta geral para todos os indivíduos, pois cada um é inquirido e demandado de um modo peculiar pelo meio. Que o sofrimento requer expressão e compreensão de sua própria vivência.

É a partir da compreensão desse mundo vivido que indaga e desse modo particular de responder às questões que se pode falar de corpo próprio ou corpo fenomênico. Quer-se enfim dizer que o sintoma como resposta a uma questão do meio é a expressão dos movimentos existenciais que o corpo realiza para dar conta de uma demanda atual, ou seja, a tentativa de desenvolvimento de novos hábitos. A repetição dos comportamentos patológicos não deve ser simplesmente compreendida como uma estagnação do corpo habitual, mas como a insistência de encontrar uma resposta atual por meio de uma técnica corporal invariante. Portanto o sintoma de todo não é um problema em si, mas é uma tentativa de solução de um problema. “O sintoma corresponde sempre a uma expectativa do espírito e, para que seja significativo, essa expectativa deve ser precisa” (*Ibidem*, p. 95).

É impossível tratar uma questão de hábito com uma técnica química. Um dos maiores equívocos da medicalização é corroborar a ideia de que assim como numa infecção em que o vilão é um vírus ou uma bactéria que deve ser combatido, assim também os sintomas psicopatológicos devem ser combatidos a qualquer custo. Faz-se isso sem que haja uma tentativa de compreensão do sentido e das motivações da repetição de determinados comportamentos. Em termos de desenvolvimento humano, o maior prejuízo da medicalização é inabilitar o indivíduo à criação de novas *técnicas corporais*. Mas o que seria uma técnica corporal neste contexto e como isso se aplicaria aqui?

Para o antropólogo Marcel Mauss (2015) entende que as técnicas corporais são “as maneiras como os homens, de sociedade a sociedade, de uma forma tradicional, sabem servir-

se de seu corpo” (MAUSS, 2015, p. 399). Uma técnica corporal é, portanto, uma expressão da cultura literalmente incorporada de modo a dar-se pelo corpo formas peculiares de existir, se mover, se organizar e agir sobre o meio. O que se espera de um indivíduo em sociedade, o desenvolvimento dessas técnicas por intermédio do corpo para que então ele esteja tanto apto a desenvolver funções e tarefas quanto realizar cada uma dessas funções e tarefas de um modo especial. Porém ao mesmo tempo em que é possível compreender as técnicas corporais em um sentido *lato*, ou seja, numa perspectiva do corpo social, é possível também ver esta mesma noção ser desenvolvida em um sentido *stricto*, ou seja, no corpo individual. Não existe uma exata divisão entre essas duas perspectivas: o indivíduo pode desenvolver técnicas corporais alternativas às que já estão dadas culturalmente, porém o destino destas inovações nunca se limita ao próprio indivíduo, ela só encontra significação num meio cultural. Seu destino é sempre dado a demandas do indivíduo em relação ao seu meio social.

Mauss (2015) ressalta ainda que a técnica corporal consiste em “um ato *tradicional eficaz* (e vejam que nisso não difere do ato mágico, religioso, simbólico). Ele precisa ser *tradicional e eficaz*” (*Ibidem*, p. 405). Para discutir a medicalização da existência nesses termos é preciso estabelecer alguns discernimentos. Em um sentido *lato* a medicalização é tradicional em virtude da imagem da medicina e do médico como aquele que é responsável pelo que acontece no corpo. Foi o desenvolvimento da tecnologia em medicina que substituiu e tem substituído aos poucos o posto antes ocupado pela legislação da religião. Não obstante a isso, o caráter tradicional da medicina também revela uma veneração ou reverência mítica, simbólica e também mágica, tal como dizíamos no início desse trabalho. Não necessariamente porque haja aí um equívoco, mas porque faz parte de nossa tradição cultural e porque esta espécie de tributo é envolvida pela própria expectativa do doente em seu desejo pela cura. Portanto é evidente que a medicina e a prescrição de medicamentos é tradicional, mas em que medida ela é eficaz no tocante ao sofrimento existencial?

A primeira coisa que precisa ser dita sobre isso é que, no tocante aos psicotrópicos, o medicamento é menos uma técnica *do* corpo¹⁹³ que uma tecnologia *no* corpo. Dizemos isso porque os medicamentos são desenvolvidos obviamente por um cientista que possui o manejo de técnicas, mas seu destino objetiva uma tecnologia e um tratamento em si que presume uma

¹⁹³ É verdade que Marcel Mauss menciona em suas descrições a existência de técnicas de medicação, contudo ele não as desenvolve e elenca apenas um exemplo para essas técnicas, porém esta mesma não é uma referência farmacológica, por exemplo, ele fala em *massagem*. “Há, por fim, as *técnicas de medicação, do anormal: massagens etc. Mas deixemos de lado*” (MAUSS, 2015, p. 417). Ademais um olhar antropológico nos direciona muito mais ao poder simbólico e suas consequências inclusive corporais do que nas coisas isoladas em si. Talvez seja esse o olhar que devemos dedicar à medicalização.

doença interna ao indivíduo. O seu fim é a cura do organismo ou de uma parte do organismo. Se os transtornos mentais são problemas essencialmente neurobiológicos então o tratamento exige muito mais uma tecnologia fisiologicamente homogênea do que uma atualização criativa do organismo em relação ao seu meio. A partir daí as atualizações do indivíduo se limitam muito mais aos efeitos colaterais do medicamento, que ao desenvolvimento criativo de modos de lidar com as questões patológicas envolvidas.

Por conseguinte a medicalização, apesar de se originar de uma prática tradicional, não é necessariamente uma técnica *do* corpo, mas uma tecnologia *no* corpo. O perigo que evidenciamos do desenvolvimento de tecnologias em detrimento de técnicas do corpo é a criação de uma sociedade na qual o indivíduo possui uma inabilidade na lida consigo mesmo, com os outros e com o mundo. Trata-se de acreditar que o organismo não pode funcionar bem, ou que não há sucesso¹⁹⁴, ou bem estar e saúde sem a utilização desses “fármacos mágicos”. Perde-se – ou esquece-se – aos poucos o poder criativo de si mesmo. Nas palavras de Dostoievski (2012) seria algo como um desacostumar-se com a “vida viva”¹⁹⁵.

Nesse sentido Canguilhem (2015) comenta a necessidade de lembrar que o patológico e o adoecimento são como novas formas de vida¹⁹⁶. É verdade que adoecer impõe um modo de viver “reduzido”¹⁹⁷, pois como já fora dito a doença oferece uma ameaça à existência¹⁹⁸. A doença aparece quando um organismo é tão profundamente modificado que chega ao grau de reações catastróficas, ainda que num meio que lhe seja próprio¹⁹⁹. Contudo esta nova forma

¹⁹⁴ Em sua obra *Sociologia e Antropologia*, Marcel Mauss (2015) descreve uma cerimônia australiana da qual depende o sucesso da caça ao opossum. Nela “o indivíduo leva na boca um pedaço de cristal de rocha (*kawemukka*), pedra mágica entre todas, e canta uma fórmula do mesmo gênero, e é assim convencido de que pode desaninhar o gambá, trepar e ficar suspenso na árvore pelo cinto, perseguir, pegar e finalmente matar essa caça difícil” (MAUSS, 2015, p. 404). Aparentemente existe uma similaridade entre este tipo de crença e a crença no poder dos benzodiazepínicos. A diferença é que nesta situação trazida por Mauss o indivíduo em caça não utilizava o *kawemukka* como um remédio para que a ansiedade não atrapalhe o sucesso de sua caça, mas porque isto faz parte de um ritual e tem um sentido cultural irrecusável, sem o qual a própria caça não pode ser realizada.

¹⁹⁵ “[...] nós todos nos desacostumamos da vida, uns mais, outros menos, e nos desacostumamos ao ponto de sentirmos às vezes uma certa repugnância pela verdadeira “vida viva”, e por isso não podemos suportar que nos façam lembrar dela. Pois chegamos ao ponto de quase achar que a verdadeira “vida viva” é um trabalho, quase um emprego, e todos nós no íntimo pensamos que nos livros é melhor” (DOSTOIEVSKI, 2012, p. 148).

¹⁹⁶ “Ser doente é, realmente, para o homem, viver uma vida diferente, mesmo no sentido biológico da palavra” (CANGUILHEM, 2015, p. 51).

¹⁹⁷ “Ora, é verdade que, segundo Goldstein, a doença é um modo de vida reduzido, sem generosidade criativa, já que é desprovido de audácia, mas apesar disso, para o indivíduo, a doença não deixa de ser uma vida nova, caracterizada por novas constantes fisiológicas, por novos mecanismos para a obtenção de resultados aparentemente inalterados” (CANGUILHEM, 2015, p. 131).

¹⁹⁸ “Disease is shock and danger for existence” (GOLDSTEIN, 2015, p. 328).

¹⁹⁹ “Disease appears when an organism is changed in such a way that, though in its proper, “normal” milieu, it suffers catastrophic reaction” (GOLDSTEIN, 2015, p. 329).

de viver que a doença exige não é apenas privação, ela é também reformulação²⁰⁰. É por essa reformulação, fruto de um corpo que é abertura, que o doente pode estabelecer aos poucos novos modos de vida e novas técnicas corporais. Mas estas novas técnicas corporais desenvolvidas por esse indivíduo não o conduzirão novamente ao estado anterior, mas ao estabelecimento de um novo modo de ser.

O sofrimento revela ao indivíduo um certo estado de inocência²⁰¹ ao qual ele não pode regressar, mas ao mesmo tempo o sofrimento revela novas possibilidades de normatização de si no meio. Por isso a importância fundamental do sofrimento que não pode ser deliberadamente combatido. Antes, o sofrimento deveria ser considerado como *parte da existência* ou mais do que isso como algo que posiciona a existência, marcando-a e dando ao homem um domínio pelo qual ele mesmo pode se reconhecer²⁰². Nas palavras de Minkowski (2000, p. 157, grifo nosso) “O sofrimento não é certamente um bem, mas não é também um mal no sentido banal do termo.[...] por meio dele coloca-se o *problema do sentido da vida*”

Se a doença pode ser caracterizada a partir de *reações catastróficas* enquanto a saúde permite ao indivíduo desfrutar de seus *comportamentos privilegiados* (CANGUILHEM, 2015; GOLDESTEIN, 2000), logo o tratamento precisa seguir em direção à conquista de novos comportamentos privilegiados. É neste sentido que temos revisitado a ideia de *técnica corporal*, não simplesmente como uma adaptação mecânica e comportamentalista, mas por uma alteração estrutural do o corpo como um todo. Uma transformação pessoal, intersubjetiva pela qual o corpo habitual atualiza-se no corpo atual. Tal como descreve Merleau-Ponty (2006b, p. 264) “a aquisição de um hábito verdadeiro para o ser vivo é a incorporação de uma forma suscetível de transformar-se”. É exatamente isso que difere o animal de um mecanismo tecnológico ou o corpo de uma máquina. “A máquina *funciona*, o animal *vive*, ou seja, ele reestrutura seu mundo e seu corpo” (*Id.Ibid.* grifo nosso).

²⁰⁰ “A doença é, ao mesmo tempo, *privação e reformulação*” (CANGUILHEM, 2015, p. 130, grifo nosso).

²⁰¹ “As doenças são novos modos de vida. Se não fossem as doenças, que renovam incessantemente o terreno a ser explorado, a fisiologia marcaria passo em um terreno já repisado. No entanto, a ideia precedente pode também se estender em um outro sentido, ligeiramente diferente. A doença nos revela funções normais no momento preciso em que nos impede o exercício dessas mesmas funções. A doença está na origem da atenção especulativa que a vida dedica à vida, por intermédio do homem. Se a saúde é a vida no silêncio dos órgãos, não há propriamente ciência da saúde. *A saúde é a inocência orgânica*. E deve ser perdida, como toda inocência, para que o conhecimento seja possível” (CANGUILHEM, 2015, p. 61, grifo nosso).

²⁰² “O sofrimento é uma parte integrante da existência humana. Mais que uma parte, ele a marca, a posiciona. O sofrimento faz sofrer, e isso não é de forma alguma uma tautologia. Machuca, e como! Mas é uma dor que não saberíamos comparar a nenhuma outra. É do domínio do *pathos* humano e nele o homem reconhece seu aspecto humano. Como toda dor, o sofrimento deveria ser evitado. Mas ele absolutamente não se submete a esses parâmetros. Ele está aí e nos faz sofrer” (MINKOWSKI, 2000, p. 156).

A partir de um discernimento e, não uma separação, entre o corpo habitual e o corpo atual é possível um novo olhar acerca das sintomatologias. Se o sono não pode ser submetido a uma simples análise do real logo a insônia não pode ser tratada como uma realidade simplesmente natural ou biomédica. O que se diz da ineficácia da medicalização como tratamento da insônia, pode-se dizer também dos prejuízos da mesma para a aprendizagem²⁰³ como modelo geral de hábitos. Como dizíamos, a insônia só pode ser superada quando o corpo habitual dá lugar às técnicas desenvolvidas pelo corpo atual. Essa é a diferença entre superar um sintoma e suprimi-lo. Superar um sintoma exige do indivíduo uma abertura mínima para o desenvolvimento de novos modos de lidar com as situações e com o sofrimento. Para tanto é necessário que o indivíduo aprenda sobre si mesmo e sobre as condições que o levam a insistir numa determinada habitualidade em detrimento da atualização de seus comportamentos.

Aprender-se implica, por conseguinte e concomitantemente em transforma-se, dar-se a novos modos de ser. O fenômeno da aprendizagem entendida a partir da noção de hábito tem uma importância especial para esta pesquisa porque conforme descreve Merleau-Ponty (2011) o hábito “convida-nos a remanejar nossa noção do ‘compreender’ e nossa noção de corpo. Compreender é experimentar o acordo entre aquilo que visamos e aquilo que é dado, entre a intenção e a efetuação – e o corpo é nosso ancoradouro em um mundo” (*Ibidem*, p. 200). Sendo assim o tratamento dos transtornos psíquicos passa, inevitavelmente, por uma mudança na percepção do corpo próprio e numa transformação nos modos de compreensão de si mesmo. A medicalização do sofrimento existencial é não apenas um tratamento ingênuo como também iatrogênico, pois isenta o organismo de qualquer sorte de aprendizagem em sua relação com o mundo.

Se esta compreensão está verdadeiramente correta, se o sofrimento nos põe em questão a respeito do sentido da vida conforme ensina Minkowski (2000) e se a doença é ocasião de fundamental importância não apenas pelas perdas que ela traz, mas pela oportunidade de reinvenção de si então é preciso que reconheçamos, de fato, o caráter

²⁰³ Segundo Kedouk (2016) os benzodiazepínicos, ou seja, os medicamentos comumente prescritos para quadros de ansiedade, “também interferem na aprendizagem. Imagine o seguinte: toda vez que você está diante de uma situação aversiva ou estressante, como falar em público ou conquistar alguém no bar, os neurônios que dão expediente atrás da sua testa, no córtex pré-frontal, trabalham dura para manter o raciocínio lógico e controlar e controlar estruturas que geram ansiedade, como a amígdala. Se essa experiência for repetida várias vezes chega uma hora em que os miolos aprendem. Enfrentar esses momentos apenas sob efeito de droga ou álcool priva o cérebro do aprendizado. Ele não encontra um jeito de dar conta das emoções, porque está sempre bêbado quando elas aparecem. Para pacientes que precisam aprender a lidar com situações que desencadeiam crises de ansiedade, mascarar o processo é ruim” (*Ibidem*, p. 135-136).

iatrogênico da medicalização. Se entendemos conforme Canquilha (2015) que “o doente é doente por só poder admitir uma norma” (*Ibidem*, p. 129) então a medicalização da existência é um perfeito exemplo de doença sociológica. Não apenas a nível individual, mas com uma abrangência sociológica. Nesse sentido a própria ideia de normalidade pode tornar-se patologizante na medida em que temos cultivado uma sociedade de homens normais, porém não normativos. Tal como afirma Canquilha (2015, p. 142) “o preço da normalidade é a renúncia a qualquer normatividade eventual”. Logo a doença a ser perseguida não é a depressão ou a ansiedade em si, mas a tentativa de incapacitar o indivíduo em sua normatividade. Ademais, não seria propriamente dessa não-normatividade que se originam doenças como a depressão ou ansiedade? Com certeza a vida contemporânea e a nossa cultura tem inúmeros outros fatores pelos quais estas doenças têm afetado tantas pessoas, mas o que seria afinal essa normatividade?

Tomando o corpo em sua acepção fenomenológica, ou seja, em sua totalidade, entendemos que “a doença é uma reação generalizada com intenção de cura. O organismo desenvolve uma doença para se curar” (*Ibidem*, p.10). Deste ponto em diante não podemos mais compreender a doença psicológica como uma entidade em si mesma sem perceber no organismo o seu desenvolvimento de cura, de cuidado de si. Assim, ser normativo é um sinal saudável, mesmo em um organismo doente. Pois “a saúde é uma maneira de abordar a existência com uma sensação não apenas de possuidor ou portador, mas também, se necessário, de criador de valor, de instaurador de normas vitais” (*Ibidem*, p. 143). Por conseguinte, não existe um abismo entre a saúde e a doença, um se faz no outro. Ser saudável, nesses termos é ser capaz de ser normativo diante do meio e das circunstâncias²⁰⁴, ao passo que ser doente é sentir-se incapaz de ser normativo.

O doente é doente pela incapacidade de ser normativo, mas ser normativo não implica essencialmente no cumprimento total das normas do meio. Mas ser normativo é a possibilidade de estabelecer formas criativas para lidar com as situações da existência. É a capacidade de normatizar situações próprias em primeira pessoa. Em contrapartida é possível que um indivíduo adoça pelo excesso de normalidade do meio, porque o excesso de normalidade do meio pode torna-lo incapaz de desenvolver modos criativos de lidar consigo.

²⁰⁴ Poderíamos compreender o significado de normatividade a partir do conceito existencial de “Modo de Vida” em Jaspers (2006), pois conforme indica o autor: “o destino humano depende, em grande parte, de circunstâncias criadas pelo próprio homem, circunstâncias múltiplamente pequenas e individuais, sob muitos aspectos; muito mais do que comumente se crê, todavia, isso se percebe em relação à personalidade de cada um” (JASPERS, 2006, p. 337).

É possível pensar em inúmeras situações psicológicas que advêm do excesso de normalidade, a medicalização faz parte desse contexto.

A diferença entre a medicalização e a prescrição responsável dos psicofármacos é que no segundo caso existe um favorecimento do desenvolvimento do organismo em seu movimento já normativo enquanto que na primeira presume-se que o medicamento crie condições totalmente novas, capazes de curar magicamente. Usar um medicamento não é deixar de ser normativo, acreditar que ele é a promessa primeira e última de uma cura química para o sofrimento, isso sim é abrir mão da normatividade e, portanto, estar verdadeiramente doente, ainda que com uma aparência que corresponda à normalidade.

É preciso reconhecer nos sintomas, nos comportamentos confusos e indesejáveis um sentindo que exprime o desejo de todo o organismo pela cura. O modo como este organismo está engajado em seu próprio adoecer e na criação desses sintomas. É por essa razão que ao invés de simplesmente suprimi-los ou tamponá-los “a terapêutica deve, em primeiro lugar, tolerar e, se necessário, até reforçar essas reações hedônicas e terapêuticas espontâneas” (*Ibidem*, p. 10). Ousamos dizer aqui que são essas ‘reações’ que podem criar novos princípios normativos ou como dizíamos a pouco a reestruturação do corpo habitual no corpo atual. Para isso faz-se necessário recordar esse princípio normativo do corpo enquanto um hábito primordial da vida, pois conforme nos ensina Merleau-Ponty (2011) este corpo é “o hábito primordial, aquele que condiciona todos os outros e pelo qual eles se compreendem” (*Ibidem*, p.134). É nesse sentindo que aproximamos essa afirmativa da constatação de Mauss (2015) segundo a qual “o corpo é o primeiro e o mais natural instrumento do homem” (*Ibidem*, p. 405).

Essa nova compreensão de si a partir de novos hábitos é oriunda de um tratamento que lida diretamente com a abertura inerente à existência. Esse novo modelo de psicopatologia se pauta eminentemente em uma analítica existencial²⁰⁵ da consciência e do corpo próprio. A partir disso destaca-se a necessidade de compreendermos os sintomas a partir do movimento ambíguo da existência e do corpo. De assumir que “o que nos permite centrar nossa existência é também aquilo que nos impede de centrá-la totalmente, e o anonimato do nosso corpo é inseparavelmente liberdade e servidão” (MERLEAU-PONTY, 2011, p. 126). A prática da

²⁰⁵ “O estudo de um caso patológico permitiu-nos portanto perceber um novo modo de análise – a análise existencial – que ultrapassa as alternativas clássicas entre o empirismo e o intelectualismo, entre a explicação e a reflexão. Se a consciência fosse uma soma de fatos psíquicos, todo distúrbio deveria ser eletivo” (MERLEAU-PONTY, 2011, p. 190).

medicalização dos transtornos psicológicos se apoia numa concepção de corpo que se reduz a uma total servidão da existência centrada em si.

Para essa fisiologia mecanicista “era preciso ligar o fenômeno *centrífugo* da expressão a condições *centrípetas*, reduzir esta maneira particular de tratar o mundo que é um comportamento a processos em terceira pessoa” (*Ibidem*, p. 87), ou seja, “nivelar a experiência na altura da natureza física e converter o corpo vivo em uma coisa sem interior” (*Ibidem*, p. 87). Talvez essa seja uma das melhores descrições do que significa a medicalização da existência, a saber, o pressuposto de que tudo se resolve por um procedimento centrípeto na fisiologia cerebral. Todavia não é na fisiologia cerebral que compreendemos os conteúdos dos sintomas psicopatológicos, mas nos movimentos centrífugos do indivíduo, ou seja, em seu modo de expressão.

Não se trata de ter que escolher entre um ou outro, mas de reconhecer a inseparabilidade dos movimentos centrípetos e centrífugos da existência. Para Merleau-Ponty (1991) tanto um quanto outro são possíveis conjuntamente, mas não sob o ponto de vista da causalidade. “Somente na atitude filosófica é que se tornam concebíveis ou mesmo visíveis essas inversões, essas ‘metamorfoses’” (*Ibidem*, p. 121). Nunca podemos nos mover totalmente para o mundo nem tampouco totalmente para si. Porém, trata-se da possibilidade de percebermos os sintomas psicopatológicos a partir do discernimento entre os movimentos que se tornaram preponderantes na existência de um indivíduo.

Por princípio, o que se esquece, se ignora ou se busca suprimir na medicalização dos transtornos psicológicos é o movimento centrífugo do corpo. Isso acontece na medida em que uma concepção centrípeta do funcionamento do organismo se torna exclusiva das ciências da saúde e em especial a medicina. O fim dessa espiral é a concepção de corpo como objeto fechado ou como coisa. Porém é “justamente porque pode fechar-se ao mundo, meu corpo é também aquilo que me abre ao mundo e nele me põe em situação” (MERLEAU-PONTY, 2011, p. 228). Eu “nunca me torno inteiramente uma coisa no mundo, falta-me sempre a plenitude da existência como coisa” (*Ibidem*, p. 228). Existe como que uma deiscência na qual nunca coincido comigo mesmo. O movimento que promove esse levantar-se em direção ao mundo é o movimento centrífugo. É nele que encontramos o que Merleau-Ponty (2011) chama de corpo como expressão.

Pode-se dizer que em virtude dessas duas particularidades, ou seja, a de ser um corpo expressivo e a de nunca se fechar-se totalmente sobre si, Merleau-Ponty (2011) comparou o

corpo a uma obra de arte: “um romance, um poema, um quadro, uma peça musical são indivíduos, quer dizer, seres em que não se pode distinguir a expressão do expresso (...). É nesse sentido que nosso corpo é comparável à obra de arte” (*Ibidem*, p. 210). Uma obra de arte pode ser representada em um objeto, mas ela também é fonte de significações infinitas. Aparentemente, Machado de Assis não teve pretensão alguma de fechar a trama de *Dom Casmurro* deixando claro ao leitor se Bentinho havia sido traído por sua amada ou não.

Essas incertezas e esses espaços livres das obras de arte são deixados ali tanto porque os autores, pintores e escritores não puderam fechá-los completamente quanto propositalmente para que quem aprecie dê a sua contrapartida perceptiva da obra. São por essas fissuras e lacunas que se torna possível atribuir nosso próprio sentido a uma composição ou a um quadro de arte plástica. Das criações do homem a obra de arte é a mais parecida com ele mesmo. É por isso que uma obra nunca é vista da mesma maneira por duas pessoas e nem tampouco é vista da mesma maneira pela mesma pessoa mais de uma vez. A incompletude perceptiva só se resolve no olhar do outro.

De igual modo, o corpo não é uma significação dada ou acabada. Seu modo de comportar-se, seus estados de humor, suas emoções e sentimentos não são o mero resultado de variações químicas. Seus modos de ser não permanecem inalterados ou invariantes ao longo de toda uma vida e aos olhos de outrem. O corpo “é um nó de significações e não a lei de um certo número de termos co-variantes” (*Ibidem*, p. 210). Isso traz a psicopatologia para uma releitura estética, ou seja, para uma compreensão do sentir que não seja apenas sensação, mas percepção de si, pois o corpo é um sistema aberto e que tem o poder de olhar para si. A abertura que faz do corpo incompleto é a abertura que o torna hábil a transformar-se. Em outros termos, a incompletude da existência é fruto da mesma abertura que oferece ao homem possibilidades de ser e existir. Essa *incompletabilidade*²⁰⁶ da existência é de certo modo sua própria essência. É preciso conforme afirma Manoel de Barros (2013c), resgatar a ideia de

²⁰⁶ É interessante como Jaspers usa esse termo para se referir à indefinição da existência. A *incompletabilidade* é uma *Incompleta-habilidade*! “É nisso que reside o *incompletamento* ou a *fragmentariedade* do homem, estar impondo complementação a partir de outra origem que fundamente e inteire, em oposição a todas as origens abrangentes do indivíduo. É o que não se consegue, temporalmente, senão pelas desilusões antecipativas, porque a imposição só pode realizar-se no tempo mediante uma fé que não possui, não vê, mas confia, no contexto da tradição religiosa dos entes que o indivíduo ama e venera. Pelas modalidades do abrangente – em cada uma delas, a possibilidade – e pela multiplicidade respectiva, compreendemos a *abertura* do existir humano, que é, ao mesmo tempo, sua incompletabilidade. Não é o esquema objetivo de sua essência, e sim nesta sua possibilidade infinita, em suas lutas inevitáveis, em suas insolubilidades, que vemos a essência do homem” (JASPERS, 2006, p. 911).

que “a maior riqueza do homem é a sua incompletude” (*Ibidem*, p. 61)²⁰⁷. Nas palavras de Merleau-Ponty (2011, p. 234) “a existência é em si indeterminada por causa de sua estrutura fundamental”.

A medicalização do sofrimento existencial nesse sentido é tamponamento da existência haja vista que “o sofrimento está em nós e nele tomamos contato com nós mesmos e com a existência” (MINKOWSKI, 2000, p. 156). É não apenas a pressuposição de que o corpo é unicamente coisa, mas é igualmente a tentativa de reduzi-lo ao estado de coisa. É um emolduramento da existência, é tornar seu funcionamento em um sistema fechado ou um circuito. É inviabilizar a criatividade, o amadurecimento, o desenvolvimento, a atualização e a capacidade de superação do ser humano. Resolver questões existenciais com artifícios químicos não é um avanço, mas um movimento retroativo.

É preciso recordar com Merleau-Ponty (2011) que o corpo como expressão não se traduz em uma via de mão única, pois não existe signo natural no homem e mesmo “aproximando a linguagem das expressões emocionais, não se compromete aquilo que ela tem de específico, se é verdade que já a emoção, enquanto variação do nosso ser no mundo é contingente em relação aos dispositivos mecânicos contidos em nosso corpo” (*Ibidem*, p. 256). Mas as consequências que se extraem dessa nova concepção de corpo não nos conduzem à crença de que não possamos tratar nosso corpo como objeto. Não se trata de escolhermos entre termos um corpo ou sermos um corpo. “A experiência do corpo próprio, ao contrário, revela-nos um modo de existência ambíguo” (*Ibidem*, p. 268). É essa ambiguidade que impossibilita-nos de tratar-nos unicamente como objetos de nós mesmos.

Mas o que então significa isso que Merleau-Ponty (2011) chama de corpo próprio? A resposta para essa pergunta é igualmente ambígua, mas seria interessante começar pelo que o corpo próprio não é. “Ele não é uma reunião de partículas das quais cada uma permaneceria em si, ou ainda um entrelaçamento de processos definidos de uma vez por todas – ele não está ali onde está, ele não é aquilo que é” (*Ibidem*, p. 267). Em outros termos o corpo próprio é movimento. Ele é coisa e possibilidade simultaneamente. O corpo próprio é exatamente o modo como eu vivo o mundo, é o modo como eu habito, como eu sofro situações e como eu tento resolver problemas. É o corpo próprio que me coloca em situações que ainda não existem efetivamente e, que, no entanto, não deixam de ser reais para mim. O corpo próprio é

²⁰⁷ “A maior riqueza do homem é a sua incompletude. Nesse ponto sou abastado” (BARROS, 2013c, p. 61). Esse verso de Manoel de Barros pertence a um de seus livros que curiosamente é intitulado *Retrato do artista quando coisa*.

a contrapartida da vida no mundo cujo caráter é tanto intencional quanto anônimo em certa medida. É por isso que o corpo enquanto existência viva sempre está em estado nascente, fluindo de sua própria transcendência em relação a si mesmo.

No tocante aos transtornos psicológicos, a ciência não pode dizer com exatidão o que especificamente está medicando. É possível que ela esteja apenas amputando a mão para aniquilar a dor do dedo assim como os médicos de outrora realizavam a lobotomia. É verdade que os sintomas desapareciam, mas eles desapareciam não porque a doença havia sido tratada, ou porque o procedimento localizacionista havia enfim encontrado o tecido cerebral da loucura, mas porque todo o substrato do córtex pré-frontal havia sido destruído, literalmente.

Existe um certo parentesco entre o princípio da lobotomia e o princípio da medicalização: é a aplicação de uma intervenção médica a partir de um conhecimento topográfico do cérebro. Porém este conhecimento topográfico do cérebro ou mesmo a concepção mecânica de funcionamento do sistema nervoso se estabeleceram enquanto pressuposto para a compreensão do sofrimento existencial o que reduz a existência a uma categoria biomédica. Tal pressuposição ou *preconceito somático*²⁰⁸, para usar a terminologia de Jaspers (2006), transforma os transtornos mentais e o sofrimento existencial em um processo localizado no substrato cerebral. O perigo desses preconceitos encontra-se na “tendência para uma concepção *uniforme* do todo” (*Ibidem*, p. 28, grifo nosso). Nesse caso estenderíamos à subjetividade e à consciência a ideia de que elas só podem ser compreendidas na medida em que fossem captadas no corpo e decodificadas em uma linguagem biomédica.

Todavia, a subjetividade e a consciência não se fecham sobre si mesmas em atividades do córtex pré-frontal, ou mesmo ao cérebro. A consciência deriva do corpo como possibilidade, ou seja, do todo como abertura. Conforme descreve Jaspers (2006, p. 673) “o todo está sempre em aberto, por sua vez. A cada momento, o todo é a ideia de uma infinitude; o que para nós significa nunca se exaurir”. Consequentemente, isso significa para Merleau-Ponty (2011) que “o equipamento psicofisiológico deixa abertas múltiplas possibilidades e aqui não há mais, como no domínio dos instintos, uma natureza humana dada de uma vez por todas” (*Ibidem*, p. 257), portanto “o uso que o homem fará de seu corpo é transcendente em relação a esse corpo enquanto ser simplesmente biológico” (*Id.Ibid.*). A consciência é

²⁰⁸ “Pressupõe-se tacitamente que, como tudo que é biológico, a realidade própria do homem é um processo somático. Conhece-se o homem quando se conhece somaticamente. Falar do psíquico é um recurso provisório e significa apenas um sucedâneo sem valor próprio de conhecimento. Por isso, existe a inclinação de se discutir todo fenômeno psíquico como se o somático já tivesse em mãos a própria coisa ou como se as ideias atuais fossem um caminho para se chegar à descoberta próxima” (JASPERS, 2006, p. 30).

intencional porque nossa existência se realiza em um corpo que é abertura ao mundo e por isso mesmo ele também pode tornar-se objeto para mim mesmo ou para outrem, embora nunca totalmente. Como já fora comentado, nunca me torno inteiramente coisa, nunca chego à sua plenitude (MERLEAU-PONTY, 2011).

Por estas razões, torna-se possível dizer que não existem condições suficientes para acreditarmos que a medicalização de transtornos psicológicos, ou seja, o tratamento psicofarmacológico de mão única seja tanto possível quanto eficaz. A medicalização dos transtornos psíquicos presume tratar na medida em que crê que o sofrimento existencial se restringe à ordem do corpo que tenho. Em outras palavras, trata o corpo apenas como objeto e não como sujeito. Pior que isso, se realiza na medida em que a medicalização dos transtornos psíquicos coisifica o sofrimento existencial, pois crê que o sofrimento está na mesma ordem da atuação do fármaco. Fazer isso é acreditar que não existe sujeito ou vida, pois a vida se restringe a um aglomerado de processos químicos em terceira pessoa.

A fisiologia do corpo é ela mesma expressiva de um modo de vida. A ambiguidade do corpo próprio nos revela a inseparabilidade entre este corpo que tenho e este corpo que sou. Este corpo que tenho realiza este corpo que sou e este corpo que sou realiza este corpo que tenho. Seguindo esta proposição, este sofrimento que tenho é constituinte deste corpo que sou, mas este corpo que eu sou me diz que não sou apenas este sofrimento que tenho. Pois este corpo que tenho revela este corpo que eu sou na medida em que este corpo que eu sou só se faz na medida do corpo que tenho.

Caso fosse possível escolher uma lição final para esta pesquisa ela seria colhida a partir da reversibilidade (*Réversibilité*) que brota desta ambiguidade. Sim, existe um *Chiasme*, no qual o corpo que eu tenho só pode existir sendo corpo que eu sou e o corpo que eu sou só pode existir a partir de um corpo que eu tenho. Não significa que ambos coincidam, mas que existe uma “*identidade na diferença*”²⁰⁹ entre ambos. A virtude na obra de Merleau-Ponty (1964) consiste no fato de que a distinção entre sujeito e objeto está embaralhada no meu corpo. Isso significa que, no tocante à etiologia e aos sintomas das doenças e transtornos mentais ou comportamentais tem tanto uma natureza biológica quanto psicológica²¹⁰. Assumir

²⁰⁹ “Merleau-Ponty, faz intervir a noção de quiasma cada vez que tenta pensar não a identidade, não a diferença, mas a identidade na diferença (ou a unidade por oposição) de termos que habitualmente são tidos como separados, tais como o vidente e o visível, o signo e o sentido, o interior e o exterior, cada um dos quais só é ele mesmo sendo outro” (DUPOND, 2010, p. 63).

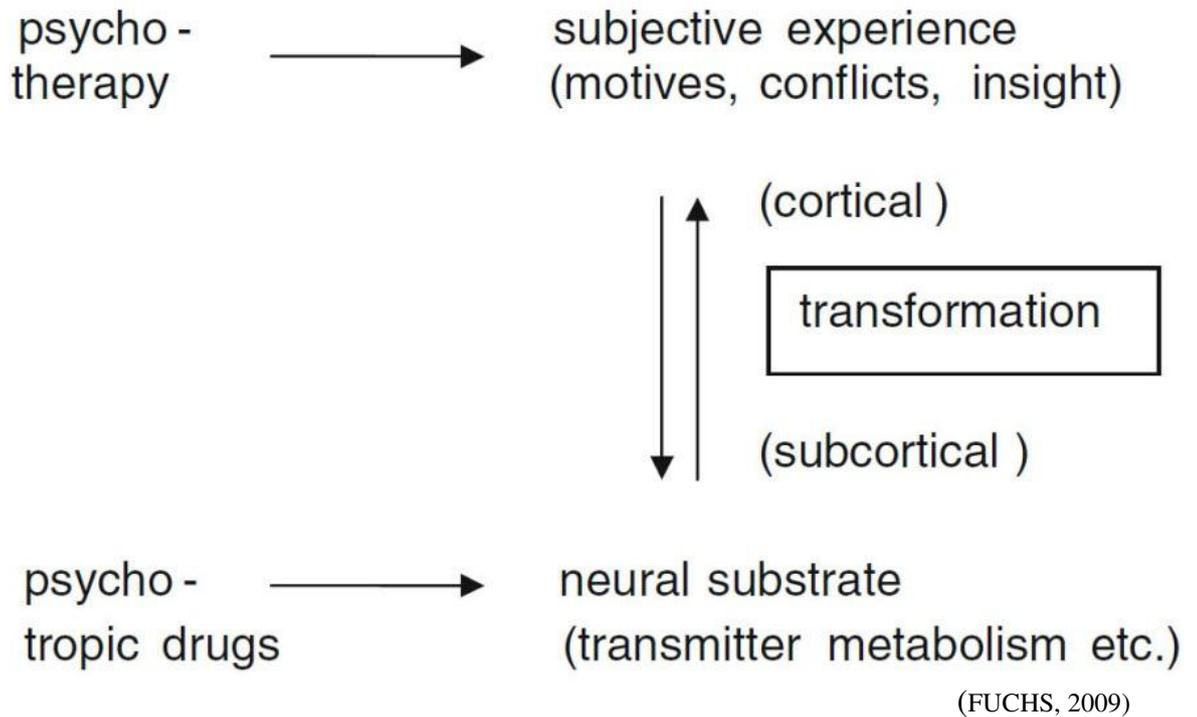
²¹⁰ “In this complementary relationship there is nothing like “a mind acting on a physical body” nor “a brain producing the mind.” Instead, the brain acts as a transformer which may be addressed through input on different

isso significa assumir que as formas de tratamento para os transtornos psicológicos bem como o sofrimento existencial precisam considerar essa “*identidade na diferença*” ou esse quiasma. A reversibilidade da ambiguidade não nos induz a um esgotamento da compreensão reducionista ou exclusivista dos fenômenos: trata-se “de saber como o mundo e o homem são acessíveis a duas espécies de investigações, umas explicativas, outras reflexivas” (MERLEAU-PONTY, 2011, p. 574).

É essa reversibilidade que possibilita crermos que a experiência subjetiva, ou seja, o modo como o sujeito se percebe em sociedade pode transformar processos neuronais e neuroquímicos. De igual modo, os efeitos farmacológicos no metabolismo do organismo pode modificar a experiência subjetiva (FUCHS, 2004; 2009). Em termos práticos a psicoterapia e a psicofarmacoterapia podem ser aliadas uma da outra segundo essas condições de possibilidade necessárias à expressão e ao tratamento dos fenômenos psicopatológicos. Essa reversibilidade entre o corpo que tenho e o corpo que sou pode ser abordada de um modo conjunto tanto pelo trabalho do psicólogo como pelo trabalho do psicoterapeuta. Conforme indica o esquema abaixo de Fuchs (2009) a psicoterapia parece criar a partir de efeitos corticais (*top-down*) também uma transformação nas zonas subcorticais. De modo semelhante as intervenções psicofarmacológicas nas zonas subcorticais (*bottom-up*) também trazem transformação para o córtex como um todo. Ao invés de uma abordagem que separe essa constituição temos mais a ganhar com um olhar que compreenda a mutualidade desses fenômenos²¹¹.

hierarchical levels and which translates in both directions: psychosocial influences on the level of meaning and intentionality are transformed into altered patterns of neuronal activity on the biological level, and vice versa. This means that any process concerning the aetiology and symptoms of mental illness is of a biological as well as a psychological nature” (FUCHS, 2009, p. 228).

²¹¹ “Psychotherapy seems to be based mainly on cortical “top-down”, pharmacotherapy on subcortical “bottom-up” mechanisms. This points out that there is no separation, but rather a mutual transformation of psychological into biological processes and vice versa, brought about by the brain” (FUCHS, 2009, p. 229).



Existem casos, como na depressão, nos quais as disfunções endócrinas e neurobiológicas estão demasiadamente avançadas de tal modo a tornar praticamente inacessível o trabalho do psicoterapeuta com o paciente. Nesses casos o tratamento psicofarmacológico oferece condições mínimas para que o organismo possa receber os demais cuidados e estar apto novamente a ser mais normativo em relação a si mesmo no mundo. Por outro lado a psicoterapia tem nos mostrado validade e resultados que demonstram a possibilidade de mudar não apenas o relacionamento das pessoas, seus comportamentos, atitudes ou pensamentos, mas também padrões estruturais do cérebro²¹². A reversibilidade desses fenômenos demonstram não apenas a sua inesgotabilidade, mas o caráter expressivo da existência em sua abertura e incompletude. Ignorar essa expressividade é ignorar a própria existência e os sentidos das vivências na historial pessoal.

De qualquer modo, “quer se trate do corpo do outro ou de meu próprio corpo, não tenho outro meio de conhecer o corpo humano senão vivê-lo” (MERLEAU-PONTY, 2011, p. 269). Seria um equívoco qualquer tratamento, seja ele farmacológico ou psicológico que

²¹² “On the one hand, beyond a certain point, the neurobiological and endocrine dysfunctions involved in, e.g. depression may be too advanced to be accessible to interventions on the psychological level. Pharmacological (“bottom-up”) treatment may then enable the patient to re-engage in his relationships and thus will indirectly further his social well-being. On the other hand, as we have seen, psychotherapy not only changes the patient’s implicit relational patterns, attitudes and behaviour, but also changes the functions and structures of his or her brain. In view of the limited effectiveness of medication, especially in chronic illness, it would be wrong to neglect these “top-down” options of treatment. Moreover, a merely biological view tends to isolate the individual patient and to make his illness seem separated from its interconnections with his environment” (FUCHS, 2009, p. 231).

ignorasse esse conhecimento vivido e passasse diretamente a uma intervenção nas partes do organismo. Seria um equívoco acreditar que um fármaco afeta apenas o corpo que eu tenho, mas é também um equívoco acreditar que um fármaco sozinho possa tratar quem eu sou. Pois este corpo que eu sou, ou seja, este corpo próprio, são ou doente, é o meu corpo de revelação. Não há nada revelado totalmente e não há nada oculto que não venha a ser revelado. Ou ainda nas palavras de Manoel de Barros (2013b, p. 10) “meu corpo pra que me serve. Senão pra desabrochar”.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa teve como principal objetivo a tematização do fenômeno da medicalização questionando as condições de possibilidade da psicofarmacoterapia como forma primeira e única de tratamento para transtornos mentais e sofrimento existencial. Foi possível constatar, a partir da noção merleau-pontiana de corpo, que a existência não se resume à compreensão fisiológica que dela depreendemos assim como os transtornos mentais e comportamentais não se resumem a *problemas* ou *defeitos* fisiológicos neurológicos internos ao indivíduo.

O caráter fenomenológico de nossa investigação nos guiou, desde o início, não apenas ao questionamento acerca da medicalização enquanto uma assunção ingênua da atitude natural por parte dos modelos biomédicos apoiados em uma fisiologia mecanicista. Para muito além disso a fenomenologia do *óbvio* nos conduziu diretamente a alguns *óbvios* da psicologia moderna como condições para a tematização da medicalização. Por meio da revisão crítica da noção de comportamento foi possível retomar o mesmo em sua acepção existencial. Ora a acepção existencial discutida e apresentada repousou na recusa de uma análise real do comportamento que o reduzia a um debate mecânico entre o organismo e o meio. Mas nossas reflexões não se limitaram apenas a uma recusa de um modelo clássico de comportamento presente em muitas psicologias. Ao reconhecermos no comportamento uma estrutura, uma forma e uma ordem humana nos propomos a perceber as relações entre organismo e meio a partir de seu caráter simbólico e significativo.

A indivisibilidade do comportamento nos revelava a indivisibilidade do corpo e o entendimento deste enquanto *Gestalt* nos apontava para a impossibilidade da ideia monista de tal corpo como uma soma de funções: o todo não é a soma das partes. As contribuições de Merleau-Ponty (2006) a respeito do comportamento nos possibilitaram uma nova percepção acerca do corpo em sua natureza ambígua. A importância do desenvolvimento dessa ideia teve para nossa pesquisa o valor de um dos principais argumentos críticos contra a medicalização da existência haja vista que esta última se baseia na pressuposição de um corpo que se fecha enquanto objeto em plenitude.

A ambiguidade do corpo nos mostrou tanto que o comportamento não é apenas um debate quanto a existência de uma reflexividade do corpo em sua capacidade de se relacionar

consigo mesmo sendo tocado-tocante, visível-vidente, falado-falante. Aqui a medicalização se faz na expectativa de que o corpo consista apenas em um receptáculo ou um tradutor de eventos físico químicos. Tratar-se-ia então de um corpo que é totalmente passividade. A ambiguidade do corpo fenomênico nos apontou algo distinto disso. Existe uma intencionalidade inegável que nasce e renasce da síntese ativo-passiva desse corpo.

Sendo assim, para compreender as vivências psicopatológicas e os sintomas que se apresentam não apenas a nível de consciência, mas a nível de corpo compreendemos a necessidade de considerarmos a ambiguidade deste corpo. É exatamente nesse ponto que encontramos a personalidade do sofrimento e da doença, a saber, a partir das vivências do indivíduo enquanto totalidade de um corpo fenomênico em situação. O que reencontramos aqui foi uma psicopatologia que assume o corpo como corpo de expressão, um corpo que não se limita a seguir leis fisiológicas, mas se faz aparecer e revelar-se a partir delas e que inclusive tem o poder de transforma-las em certa medida. Como se constatou essa totalidade fenomenológica não se resume a uma soma de sensações de modo que era preciso recuperar, por intermédio de um primado da percepção a possibilidade de compreender a manifestação dos fenômenos psicológicos e psicopatológicos a partir das vivências do corpo próprio, por conseguinte.

A peculiaridade da noção de percepção para o contexto de nossa pesquisa é que assim como a noção de comportamento, ela não se limita ou não se deixa dominar por um olhar fisicalista ou espiritualista, psicológico ou fisiológico. Ademais só é possível compreender um comportamento humano por intermédio da percepção. Ela demanda de nós um olhar que está em toda parte e em parte alguma. Tal exigência também nos coibiu na tentativa de abordamos a existência com uma perspectiva localizacionista. Se o todo é um todo fenomenológico a percepção não se deixa isolar por uma análise real tal como se habituou fazer em algumas psicologias cujo primado é o primado da sensação.

O primado da percepção, por sua vez, não nos recomenda compreensões unicamente endógenas das psicopatologias e nos conduziu a uma autonomia da psicologia enquanto ciência. Por intermédio desse primado o psicólogo pode compreender as vivências psicológicas e patológicas às quais se direciona sem, no entanto, ter de apelar a uma visão reducionista. Ora, como foi apontada ao longo de nossa pesquisa, a medicalização toma como pressuposto uma psicopatologia cujas etiologias e respectivos tratamentos são puramente endógenos e, que desconsidera, portanto, a importância do modo como o indivíduo se percebe

e é percebido em seu mundo vivido, sua história pessoal e suas relações com outrem. Tais aspectos não estão enclausurados no cérebro, ou pelo menos, não se fazem ali independentemente do meio situacional da pessoa.

Com isso não queremos concluir que essa pesquisa teve como objetivo a criação de uma nova psicopatologia fenomenológica ou fenomenológico-existencial, ela já existe desde autores como o próprio Karl Jaspers, Arthur Tatossian, Ludwig Binswanger, Eugène Minkowski e Viktor von Weizsäcker até autores mais recentes como Thomas Fuchs. Antes o princípio dessa pesquisa foi o de demonstrar como o primado da percepção, em uma psicopatologia fenomenológica, nos desaconselha qualquer tipo de reducionismo. Que a medicalização, ou seja, uma psicofarmacoterapia como forma única e de tratamento é a ilusão de um corpo e de uma existência que se reduz a processos químicos. Ao recuperar o corpo enquanto corpo vivido, ou seja, enquanto meu corpo próprio, a fenomenologia de Merleau-Ponty nos ajudou a observar criticamente cada uma das pressuposições apresentadas como supostas condições de possibilidade da medicalização.

No entanto nossos resultados também a olhar para as consequências da medicalização não apenas para o indivíduo enquanto corpo, mas para o corpo social. Enquanto registramos os riscos químicos a longo prazo para o metabolismo e funcionamento do organismo também pudemos olhar para os riscos psicológicos. Na verdade, é incrível como as diversas pesquisas mencionadas nos mostram que a medicalização da existência envolve não apenas dependência química dos psicofármacos. As pesquisas que envolvem placebo demonstram isso de modo inegável. É, portanto, de modo especial que devemos orientar nossos olhares para a dependência psicológica que está envolvida no fenômeno da medicalização.

Se por um lado a medicalização pôde ser tomada em nossa pesquisa como uma *ingenuidade da ciência*, ou ainda, como a inibição massiva do desenvolvimento de *técnicas pessoais* para lidar com questões pessoais, por outro é simplesmente inegável que ela também se estabelece cotidianamente por um movimento voluntário de cada indivíduo que decide se medicalizar. A medicalização não é de responsabilidade sumária da psiquiatria ou da medicina e isto nos aponta aqui condições outras que não apenas aquelas desenvolvidas enfaticamente por nosso estudo e que se referem à concepção de corpo segundo um modelo biomédico, mas *medicalizar-se* advém a condições políticas, históricas e sociais. Não é mais novidade que o movimento em direção aos psicofármacos venha de um autoritarismo médico e opressor. Trata-se de uma via dupla, pois é mais do que frequente o número de pacientes

que chegam aos consultórios médicos e de psiquiatria solicitando um medicamento para seu sofrer, para que seus sintomas parem e para que todo o incômodo desapareça a despeito da origem da doença. Nem todos são obrigados a sentarem-se na *cadeira de prata*, muitos a preferem.

Por conseguinte, julgamos que chegamos a resultados satisfatórios segundo aquilo que nós mesmos nos propomos inicialmente. Todavia, estas novas condições de possibilidade, que a propósito são simplesmente inesgotáveis em qualquer estudo, nos apontam para questionamentos que permanecem em aberto e que estão aquém ou além dos limites que nós optamos circunscrever. Seria o caso de entender que toda *fenomenologia estática* só se faz a partir de uma *fenomenologia genética* e, que, esta por sua vez, só se faz *a partir de e em direção a* uma *fenomenologia generativa*²¹³. No contexto de nossa pesquisa isso significa dizer que a medicalização só pôde ser tematizado *a partir* das vivências pessoais e clínicas do autor ou, antes que estas foram o fio condutor para o desenvolvimento da mesma.

Tratava-se de compreender a medicalização por meio de um esforço fenomenológico, sobretudo em uma fenomenologia genética. Contudo ao final de nosso estudo que estas considerações compreendem a mesma fenomenologia, que na verdade é uma só, nos impõe agora um extenso irrefletido que aponta enfaticamente para as questões generativas, ou seja, as questões que dizem respeito, sobretudo às questões culturais, políticas, históricas. Não que elas não tenham sido consideradas, pois afinal como já fora dito, toda fenomenologia estática é uma fenomenologia genética e toda fenomenologia genética é uma fenomenologia generativa. Mas que em todas elas sendo apenas uma, revelam-se, todavia em etapas diferentes de um mesmo movimento.

Este mesmo movimento a respeito da tematização da medicalização sempre conservou, desde seu início, os aspectos generativos da pesquisa, ou seja, o Mundo-da-Vida cultural e histórico no qual a medicalização se faz fenômeno, mas a ênfase de nosso estudo

²¹³ Utilizamos aqui o discernimento de Thompson para pensar três etapas diferentes da fenomenologia: a fenomenologia estática, a fenomenologia genética e a fenomenologia generativa. Segundo este autor “a *fenomenologia estática* analisa as estruturas formais da consciência, através das quais esta é capaz de constituir (revelar ou trazer à consciência) os seus objetos. [...] A *fenomenologia genética* está preocupada com a forma como estruturas intencionais e objetos emergem ao longo do tempo; por conseguinte, não pode toma-los como dados. [...] Alguns dos principais fenômenos orientadores para a fenomenologia genética – afeto, motivação, atenção, hábito – são familiares, da perspectiva da ciência da mente, sobretudo da psicologia do desenvolvimento, teoria das emoções e neurociência afetiva e cognitiva.[...] Enquanto a consciência temporal e o corpo vivido são os fios condutores da fenomenologia genética, já o da fenomenologia generativa é o mundo da vida. O tema da *fenomenologia generativa* é a constituição cultural, histórica e intersubjetiva do nosso mundo humano” (THOMPSON, 2013, p. 34, grifo nosso).

optou em fazer-se enquanto fenomenologia genética do corpo vivido. Não como um movimento acabado, mas como movimento iniciante. Fica aqui então registrado o pontapé inicial para muitas outras questões e condições de possibilidade que não apenas aquelas genéticas e referentes ao corpo.

Inevitáveis são também as deficiências e os pontos cegos inerentes a esta pesquisa tais como uma insistência maior nos aspectos relacionados ao corpo como expressão não apenas no campo das artes ou da literatura, por exemplo, mas, sobretudo em aproximação com as neurociências e a própria neuropsicologia aí presente. Não podemos dizer o que Merleau-Ponty entenderia dos diversos interesses e da metodologia aplicada nesses campos de conhecimento, mas já existem autores que se propõe esse diálogo ainda que de modo eminentemente crítico. Entretanto, é preciso considerar que abrir-se a outras modalidades de diálogo que favoreçam uma compreensão mútua e uma cumplicidade com certeza fazem parte daquilo que o nosso filósofo costumava fazer exaustivamente em seus trabalhos. Talvez seja necessário considerar isso sempre que nos propomos desenvolver pesquisas a partir do pensamento de Merleau-Ponty.

Algumas propostas interventivas e alternativas à medicalização puderam ser vislumbradas segundo os resultados de nossas investigações. Algumas delas apontam para a necessidade de uma maior visibilidade da importância da avaliação psicológica. A avaliação psicológica é uma ferramenta profissional do psicólogo e pode com propriedade expressar a importância da percepção no campo das psicopatologias. De todo modo a avaliação psicológica precisa ser feita considerando os aspectos pessoais, comunitários, financeiros, históricos, culturais, mas todos a partir de percepções tanto da pessoa, como de familiares e pessoas próximas quanto do próprio psicólogo.

No campo da formação em ciências da saúde é sempre importante proporcionar o desenvolvimento de um olhar a respeito do corpo que não se restrinja ao modelo biomédico. No âmbito da formação em psicologia, em especial, caberia uma maior apresentação e investimento em leituras de psicologias não apenas explicativas, mas compreensivas e descritivas como a de Wilhelm Dilthey (2008).

Por fim, seria interessante deixar aqui um marco segundo o qual entendemos para onde o ponto continuando de nossa pesquisa aponta, a saber, a relevância das psicoterapias da fala como um âmbito para expressão e compreensão de si. Este âmbito se âncora em nada mais nada menos que uma certa amizade que o paciente desenvolve com o psicoterapeuta.

Nesse sentido Merleau-Ponty (2011) tem uma fala especial, segundo o filósofo: “o medicamento psicológico não age sobre o doente fazendo-o conhecer a origem de sua doença” (*Ibidem*, p. 223). Existem situações em que “um contato de mão põe fim às contraturas e *restitui a fala* ao doente, e a mesma manobra, *tornada rito*, será depois suficiente para *dominar novos acessos*” (*Id.Ibid.*, grifo nosso). Isso é normatividade. De qualquer maneira é imprescindível lembrar que “a *tomada de consciência*, nos tratamentos psíquicos, permaneceria puramente cognitiva” (*Id.Ibid.*, grifo nosso) e “o doente *não assumiria o sentido* de seus distúrbios que acabam de *revelar-lhe* sem a *relação pessoal* que travou com o médico, sem a confiança e a amizade que ele lhe traz e a *mudança de existência* que resulta dessa amizade” (*Id.Ibid.*, grifo nosso).

O que Merleau-Ponty (2011) descreve da relação médico-paciente se aplica também à relação psicólogo-paciente (ou cliente). Talvez até mesmo nós psicólogos nos sirvamos muito mais dessa descrição se tomamos o âmbito da psicoterapia. Ainda assim, consideramos que tanto a psicoterapia quanto a administração de psicotrópicos (quando necessária) podem de modo conjunto e como aliadas oferecer condições suporte para que o sujeito se torne novamente *normativo* em relação ao seu meio e não simplesmente *normal*. Em especial, ressaltamos os benefícios do relacionamento entre terapeuta e paciente na condução do tratamento. A fim de que ali seja um lugar para que ele mesmo, *em relação com* o psicólogo desenvolva e *invente* modos de lidar consigo mesmo. Ser criativo no sofrimento afinal, como nos ensina mais uma vez Manoel de Barros, “tudo que eu não invento é falso” ²¹⁴ e se é a liberdade que se busca reconhecer é o caso de lembrar que “liberdade caça jeito” ²¹⁵.

²¹⁴ (BARROS, 2013d, p. 28).

²¹⁵ (BARROS, 2013a, p. 43).

REFERÊNCIAS

- AMATUZZI, M. M. Psicologia fenomenológica: uma aproximação teórica humanista. *Estud. psicol.* (Campinas), Campinas, v. 26, n. 1, p. 93-100, Mar. 2009. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2009000100010&lng=en&nrm=iso>. access on 27 Mar. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2009000100010>.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, Fifth Edition (DSM-V). Arlington, VA: American Psychiatric Association, 2014.
- ANDRADE, M.F., ANDRADE, R.C.G., SANTOS, V. Psychotropic prescription: the evaluation of related directions and notifications. *Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas*. São Paulo, 2004; 40(4): 471-79
- ANVISA (2012). *Boletim de Farmacoepidemiologia do SNGPC* Ano 2, nº 2 | jul./dez. de 2012
- ARDILA, R. J.B. Watson, a psicologia experimental e o condutismo 100 anos depois. *Estud. pesqui. psicol.*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 312-319, abr. 2013.
- ARENDDT, H. *Eichman em Jerusalém: Um relato sobre a banalidade do mal*. Tradução de José Rubens Siqueira. São Paulo: Companhia das Letras, 1999.
- AZEVEDO, A. In/ Exclusão de alunos com necessidades educacionais especiais. In: SANTOS, A. (Org.). *Práticas e reflexões de metodologias de ensino e pesquisa do Projeto PRODOCÊNCIA da UEL*. Londrina: Universidade Estadual de Londrina, 2012. p. 248-264.
- BAHLS, S-C. Depressão: uma breve revisão dos fundamentos biológicos e cognitivos. *Integração*. 1999. 3:49-60.
- BARROS, M. *O Livro Sobre o Nada*. São Paulo: Leya, 2013a. (Biblioteca Manoel de Barros).
- BARROS, M. *Poesias*. São Paulo: Leya, 2013b. (Biblioteca Manoel de Barros).
- BARROS, M. *Retrato do Artista quando Coisa*. São Paulo: Leya, 2013c. (Biblioteca Manoel de Barros).
- BARROS, M. *Matéria de Poesia*. São Paulo: Leya, 2013,d. (Biblioteca Manoel de Barros).

BERG, J.H. VAN DEN. *O paciente psiquiátrico: esboço de Psicopatologia Fenomenológica*. Campinas: Editora Psy, 2003.

BERGSON, H. *L'Énergie Spirituelle*. Sèptième édition. Librairie Félix Alcan, Paris, 1932.

BEZAS, G.; WERNECK, A. L.. Idioma grego: análise da etimologia anatomocardiológica: passado e presente. *Rev Bras Cir Cardiovasc*, São José do Rio Preto , v. 27, n. 2, p. 318-326, jun. 2012 .

BIANCHETTI, L.; FREIRE, I. M. *Um olhar sobre a diferença: interação, trabalho e cidadania*. Campinas: Papirus, 1998.

BLUMENTHAL, D.; GARRISON, J. Farmacodinâmica: mecanismos de ação dos fármacos. In: Bruton, Chabner e Knollmann. (Org.), *As Bases Farmacológicas da Terapêutica de Goodman & Gilman*.(pp.41-71). 12. ed. McGraw-Hill. Porto Alegre: AMGH Editora, 2012.

BRANT, L. C.; CARVALHO, Tales R. F.. Metilfenidato: medicamento gadget da contemporaneidade. *Interface (Botucatu)*, Botucatu , v. 16, n. 42, p. 623-636, Sept. 2012 .

BRASIL. Ministério da saúde. *Boletim de Farmacoepidemiologia*, 2, 2011. Recuperado a partir de http://www.anvisa.gov.br/sngpc/boletins/2011/boletim_sngpc_2edatualizada.pdf

BROOKS, R. *Computation as the Ultimate Metaphor*. 2008. Disponível em: <https://www.edge.org/responses/what-have-you-changed-your-mind-about-why>. Acesso em 07/04/17.

BRUTON, L. L.; CHABNER, B. A. KNOLLMANN, B. C. *As Bases Farmacológicas da Terapêutica de Goodman & Gilman*. 12. ed. McGraw-Hill. Porto Alegre: AMGH Editora, 2012.

CALAZANS, R.; LUSTOZA, R. Z. A medicalização do psíquico: os conceitos de vida e saúde. *Arq. bras. psicol.*, Rio de Janeiro , v. 60, n. 1, p. 124-131, abr. 2008 .

CALAZANS, R.; LUSTOZA, R. Z. A medicalização do psíquico: o uso do termo psicose nos manuais diagnósticos estatísticos. *Tempo psicanal.*, Rio de Janeiro , v. 46, n. 1, p. 11-26, jul. 2014 .

CÂNDIDO, K. *Espécie de peixe sem olhos é achada em MG*. Planeta bicho. 2010. Disponível em: <http://colunas.globorural.globo.com/planetabicho/2010/05/14/especie-de-peixe-sem-olhos-e-achada-em-mg/> Acesso em: 24 de Fev. 2016.

CANGUILHEM, G. O cérebro e o pensamento. *Nat. hum.*, São Paulo , v. 8, n. 1, p. 183-210, jun. 2006 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-24302006000100006&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 26 abr. 2017.

CANGUILHEM, G. *O normal e o patológico*. Tradução de Maria Thereza Redig de Carvalho Barrocas. 7.ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2015.

CAPALBO, E. Corpo e Existência na Filosofia de Maurice Merleau-Ponty. In: Dagmar Silva Pinto de Castro; et al (Org.), *Corpo e Existência*.(pp.11-23). São Bernardo do Campo: UMESP: FENEPEC, 2003.

CARVALHO, Y.M.; CECCIM, R.B. Formação e educação em saúde: aprendizados com a Saúde Coletiva. In: CAMPOS, G.W.S. et al. (Org.). *Tratado de Saúde Coletiva*. São Paulo: Hucitec, 2006. p.149-182.

CASTRO, T. G.; GOMES, W. B. Fenomenologia e Psicologia Experimental no Início do Século XX. *Psic.: Teor. e Pesq.*, Brasília , v. 31, n. 3, p. 403-410, Sept. 2015 .

CERBONE, D. *Fenomenologia*. Tradução de Caesar Souza. Petrópolis: Vozes, 2012.

CHAUÍ, Marilena. Vida e obra. In: *Merleau-Ponty - Textos escolhidos*. São Paulo: Abril Cultural, 1984. (Coleção Os Pensadores)

CHEDIAK, A. *Harmonia e improvisação*. 7ª ed. Rio de Janeiro: Lumiar Editora, 1986.

CLARK, A. *Being there*. Putting brain, body, and world together again., Cambridge: MIT Press, 1997.

CONRAD, P. *The discovery of hyperkinesis: notes on the Medicalization of Deviant Behavior*. Soc Probl, 1975.

CONRAD, P. *The medicalization of society*. On the transformation of human conditions into treatable disorders. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2007.

COSTA, T. et al . Naturalização e medicalização do corpo feminino: o controle social por meio da reprodução. *Interface (Botucatu)*, Botucatu , v. 10, n. 20, p. 363-380, Dezembro. 2006 .

CRESWELL, J. W. *Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto*. Tradução de Luciana de Oliveira da Rocha. 2 ed. Porto Alegre: Artmet, 2007.

CRUZ, M. G. A.; OKAMOTO, M. Y.; FERRAZZA, D. A. O caso Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e a medicalização da educação: uma análise a partir do relato de pais e professores. *Interface (Botucatu)*, Botucatu , v. 20, n. 58, p. 703-714, Setembro 2016 .

CUNHA, A.G. *Dicionário etimológico da língua portuguesa / Antônio Geraldo da Cunha – 4.ed.revista pela nova ortografia.- Rio de Janeiro Lexikon, 2010.*

CUTOLO, L.R.A. Modelo Biomédico, reforma sanitária e a educação pediátrica. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, v. 35, n. 4, 2006.

CUTOLO, L. R. A.; CESA, A. I. Percepção dos Alunos do Curso de Graduação em medicina da UFSC sobre a Concepção Saúde-Doença das Práticas Curriculares. *Arquivos Catarinenses de Medicina, Florianópolis*, v. 32, n. 4, p. 75-89, 2003.

DALMOLIN et al. A prevalência da psicoterapia e psicofarmacoterapia no Centro Integrado de Saúde e Bem Estar Social de Santa Maria, RS. *RECIIS - R. Eletr. de Com. Inf. Inov. Saúde*. Rio de Janeiro, v.3, n.4, p.191-197, dezembro, 2009.

DANTAS, J. B.. Tecnificação da vida: uma discussão sobre o discurso da medicalização da sociedade. *Fractal, Rev. Psicol.*, Rio de Janeiro , v. 21, n. 3, p. 563-580, Dec. 2009 .

DILTHEY, W. *Ideias acerca de uma Psicologia Descritiva e Analítica*. Tradução de Artur Morão. Textos Clássicos de Filosofia. Covilhã, Universidade da Beira Interior, 2008.

DOSTOIÉVSKI, F. *Notas de Subsolo*. Tradução de Maria Aparecida Botelho Pereira Soares. Porto Alegre: L&PM, 2012.

DUPOND, P. *Vocabulário de Merleau-Ponty*. Tradução de Claudio Berliner. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2010.

EPSTEIN, R. *The empty brain: your brain does not process information, retrieve knowledge or store memories. In short: your brain is not a computer*. 2016. Disponível em:

<https://aeon.co/essays/your-brain-does-not-process-information-and-it-is-not-a-computer>

Acesso em 07/04/2017

FERRARI, C. K. B.; BRITO, L. F.; OLIVEIRA, C. C.; MORAES, E. V.; TOLEDO, O. R.;

DALGALARRONDO, P. *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais*. Ed.2. Porto Alegre: Artmed, 2008.

DAVID, F. L. Falhas na prescrição e dispensação de medicamentos psicotrópicos: Um problema de Saúde Pública. *Revista de Ciências Farmacêuticas Básica Aplicada.*, v. 34, n. 1, p.109-116, 2013.

DREYFUS, H. Intelligence without representation: Merleau-Ponty's critique of mental representation. *Phenomenology and the Cognitive Sciences*, 1:367-383, 2002.

DREYFUS, H. Merleau-Ponty and recent cognitive science. In: T. Carman, & M. Hansen (Eds.), *The Cambridge companion to Merleau-Ponty* (pp. 129–150). Cambridge, UK: Cambridge University Press, 2005.

ELLIS, R. D. Integrating neuroscience and phenomenology in the study of consciousness. *Journal of Phenomenological Psychology* 30, 1999, pp.18–47.

FERRAZZA, D. A. et al . A banalização da prescrição de psicofármacos em um ambulatório de saúde mental. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, Ribeirão Preto , v. 20, n. 47, p. 381-390, Dezembro 2010.

FERRAZZA, D. ; ROCHA, L. C.; LUZIO, C. A. Medicalização em um serviço público de saúde mental: um estudo sobre a prescrição de psicofármacos. *Gerais, Rev. Interinst. Psicol.*, Belo Horizonte , v. 6, n. 2, p. 255-265, jul. 2013 .

FERRAZZA, D. A.; PERES, W. S.. Medicalização do corpo da mulher e criminalização do aborto no Brasil. *Fractal, Rev. Psicol.*, Rio de Janeiro , v. 28, n. 1, p. 17-25, Abril 2016 .

FORGHIERI, Y. *Psicologia fenomenológica: fundamentos, método e pesquisas*. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2004.

FOUCAULT, M. Crise da medicina ou crise da antimedicina. *Verve*, v. 18, p. 167-194, 2010.

FOUCAULT, M. *O Nascimento da Clínica*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011.

FREITAS, E. O.; MARTINS, I. Concepções de saúde no livro didático de ciências. *Ens. Pesqui. Educ. Ciênc. (Belo Horizonte)*, Belo Horizonte, v. 10, n. 2, p. 235-256, 2008. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-21172008000200235&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 04 Abr. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-21172008100205>.

FUCHS, T. Embodied cognitive neuroscience and its consequences for psychiatry. *Poiesis Praxis*, 2009; 6:219–233.

FUCHS, T. Neurobiology and psychotherapy: an emerging dialogue. *Current Opinion in Psychiatry*, 17:479–485, 2004.

FUCHS, T. e SCHLIMME, J. E. Embodiment and psychopathology: A phenomenological perspective. *Current Opinion in Psychiatry*, 22, 2009, 570–575.

FUCHS, F. D; WANNMACHER, L; FERREIRA, M.B.C. *Farmacologia Clínica: fundamentos da terapêutica racional*. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

GALLAGHER, S. Neurophilosophy and neurophenomenology. In L. Embree & T. Nenon (Eds.), *Phenomenology* (pp. 293-316). Bucharest, Hungary: Zeta Press, 2007.

GALLAGHER, S.; ZAHAVI, D. *The Phenomenological Mind: an introduction to Philosophy of Mind and Cognitive Science*. New York: Routledge, 2008.

GIL, A. C. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GILES, T. *Crítica fenomenológica da psicologia experimental em Merleau-Ponty*. Petrópolis: Vozes, 1979.

GOLDSTEIN, K. *L'analyse de l'aphasie et l'étude de l'essence du langage*. In: *Journal de Psychologie*, 1933.

GOLDSTEIN, K. *The Organism: a holistic approach to biology derived from pathological data in man*. New York: Zone Books, 2000.

GOTO, T. *Introdução à Psicologia Fenomenológica: a nova psicologia de Edmund Husserl*. São Paulo: Paulos, 2008.

GØTZSCHE, P. Fármacos psiquiátricos nos fazem mais mal do que bem. *El País*, Brasil. 24 de setembro de 2016a. Entrevista concedida à Daniel Mediavilla.

GØTZSCHE, P. *Medicamentos mortais e crime organizado: como a indústria farmacêutica corrompeu a assistência médica*. Tradução de Ananyr Porto Fajardo. Porto Alegre: Bookman, 2016b.

GUARIDO, R. A medicalização do sofrimento psíquico: considerações sobre o discurso psiquiátrico e seus efeitos na Educação. *Educ. Pesqui.*, São Paulo , v. 33, n. 1, p. 151-161, Abril. 2007 .

GUYTON, A.C.; HALL, J.E. *Tratado de Fisiologia Médica*. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

GUIMARÃES, F. Hipnóticos e Ansiolíticos. In: Fuchs, Wannmacher e Ferreira. (Org.), *Farmacologia Clínica: fundamentos da terapêutica racional*. (pp. 711-727). 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

GUIMARAES, R. P. Deixando o preconceito de lado e entendendo o Behaviorismo Radical. *Psicol. cienc. prof.*, Brasília , v. 23, n. 3, p. 60-67, Sept. 2003 .

HELMAN, G. C. *Cultura, Saúde e Doença*. Tradução de Ane Rose Bolner. 5. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

HOLANDA, A. Fenomenologia e Psicologia: diálogos e interlocuções. *Rev. abordagem gestalt.*, Goiânia , v. 15, n. 2, p. 87-92, dez. 2009 .

HOLANDA, A. F. Fenomenologia e Psicologia no Brasil: aspectos históricos. *Estud. psicol. (Campinas)*, Campinas , v. 33, n. 3, p. 383-394, Sept. 2016 .

HOLANDA, A. Fenomenologia, psicoterapia e psicologia humanista. *Estud. psicol. (Campinas)*, Campinas , v. 14, n. 2, p. 33-46, Aug. 1997 .

HUSSERL, E. A ingenuidade da ciência. *Sci. stud.*, São Paulo , v. 7, n. 4, p. 659-667, Dec. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1678-31662009000400008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 24 Fev. 2016.

- HUSSERL, E. *A crise das Ciências Europeias e a Fenomenologia Transcendental: Uma Introdução à Filosofia Fenomenológica*. Tradução de Diogo Ferrer. Lisboa: Phainomenon e Centro de Filosofia da Universidade de Lisboa, 2008.
- HUSSERL, E. *A crise da humanidade europeia e a filosofia*. Porto Alegre: EdiPUCRS, 2002.
- HUSSERL, E. *Ideias para uma fenomenologia pura e para uma filosofia fenomenológica*. Tradução de Márcio Suzuki. 4.ed. Aparecida, São Paulo: Ideias & Letras, 2006.
- HUSSERL, E. *Investigações Lógicas: prolegômenos à lógica pura: volume 1*. Tradução de Diogo Ferrer. 1. Ed. Rio de Janeiro: Forense, 2014.
- HUSSERL, E. *Phenomenological Psychology*. Tradução de John Scanlon. Netherlands, Martinus Nijhoff, 1977.
- HEIDEGGER, M. Construir, habitar, pensar. In: *Ensaaios e Conferências*. Tradução de Marcia Sá Cavalcante Schuback. 8. Ed. Petrópolis: Vozes ; Bragança Paulista: Editora Universitária São Francisco, 2012.
- HEIDEGGER, M. *Ontology: The hermeneutics of facticity*. Tradução de J. Van Buren. Bloomington: Indiana University press, 1998.
- ILLICH, I. *A Expropriação da saúde: Nêmesis da Medicina*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1975.
- ILLICH I. *Twelve years after Medical Nemesis: a plea for body history*. In: Illich I. In the mirror of the past, lectures and addresses 1978-1990. New York: Marion Books, 1992. p. 211-231.
- ITABORAHY, C. *A ritalina no Brasil: uma década de produção, divulgação e consumo*. 2009. Dissertação (Mestrado) – Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. 2009.
- JASPERS, K. *Psicopatologia Geral*. Tradução de Samuel Penna reis. 8. Ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2006.
- KAPLAN, B. J.;SADOCK, V.A.. *Compêndio de Psiquiatria*. 9. ed.- Porto Alegre: Artmed, 2007.

KEEN, E. *Introdução à Psicologia Fenomenológica*. Tradução de Heliana de Barros Conde Rodrigues. Rio de Janeiro, RJ: Editora Interamericana, 1979.

KEDOUK, M. *Tarja Preta*. São Paulo: Abril, 2016.

KIRSCH, I. *The Emperor's New Drugs: Exploding The Antidepressant Myth*. New York: Basic Books, 2010.

LAGE, J. Neurobiologia da Depressão. Dissertação (Mestrado em Medicina). Mestrado Integrado em Medicina. Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, Porto. 2010.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. Fundamentos de metodologia científica. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

LEMOS, F. C. S. A medicalização da educação e da resistência no presente: disciplina, biopolítica e segurança. *Psicol. Esc. Educ.*, Maringá , v. 18, n. 3, p. 485-492, Dezembro de 2014 .

LÉVINAS, E. *Entre Nós: ensaios sobre a alteridade*. Petrópolis: Vozes, 2004.

LEWIS, C.S. A Cadeira de Prata. In: LEWIS, C.S. *As Crônicas de Nárnia*. Tradução de Silêda Steuernagel Paulo Mendes Campos. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2009.

LIMA, C. *Somos todos desatentos? O TDA/H e a construção de bioidentidades*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2005.

LISBOA, F. S.; ZORZANELLI, R. T. Metáforas do cérebro: uma reflexão sobre as representações do cérebro humano na contemporaneidade. *Physis, Rio de Janeiro* , v. 24, n. 2, p. 363-379, 2014 . Available from

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312014000200363&lng=en&nrm=iso>. access on 06 Apr. 2017.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312014000200003>.

MATOS, M.A. Behaviorismo Metodológico e suas relações com o Mentalismo e o Behaviorismo Radical. In: Banaco, R.A. (org.), *Sobre Comportamento e Cognição*. Vol.1. (pp.54-67). Santo André, S.P: ARBytes, 1997.

MATOS, O. C. F.. Ethos e amizade: a morada do homem. *Ide (São Paulo)*, São Paulo , v. 31, n. 46, p. 75-79, jun. 2008 . Disponível em

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-31062008000100013&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 24 fev. 2016.

MAUSS, M. *Sociologia e Antropologia*. Tradução de Paulo Neves. São Paulo: Cosac Naify, 2015.

MERLEAU-PONTY, M. *A Estrutura do Comportamento*. Tradução de Márcia Valéria Martinez de Aguiar. São Paulo: Martins Fontes, 2006a.

MERLEAU-PONTY, M. *A Natureza*. Tradução de Álvaro Cabral. São Paulo: Martins Fontes, 2006b.

MERLEAU-PONTY, M. *A Prosa do Mundo*. Tradução de Paulo Neves. São Paulo: Cosac Naify, 2012.

MERLEAU-PONTY, M. *Ciências do homem e fenomenologia*. Tradução de Tannus Muchail. São Paulo: Saraiva, 1973.

MERLEAU-PONTY, M. *Consciousness and the Acquisition of Language*. Evanston: Northwestern University Press, 1973.

MERLEAU-PONTY, M. *Conversas – 1948*. Tradução de Fabio Landa e Eva Landa. São Paulo: Martins Fontes, 2004.

MERLEAU-PONTY, M. De Mauss a Claude Lévi-Strauss. In: MERLEAU-PONTY, M. *Textos escolhidos*. Trad. Marilena Chauí. São Paulo: Abril Cultural, 1975a. p. 383-396. Coleção Os pensadores.

MERLEAU-PONTY, M. Fenomenologia da Linguagem. In: MERLEAU-PONTY, M. *Textos escolhidos*. Trad. Marilena Chauí. São Paulo: Abril Cultural, 1975d. p. 319-330. Coleção Os pensadores.

MERLEAU-PONTY, M. *Fenomenologia da Percepção*. Tradução de Carlos Alberto Ribeiro de Moura. 4.ed. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2011.

MERLEAU-PONTY, M. *L'Œil et l'Esprit*. Paris: Gallimard, col. Folio/Essais, 2008.

MERLEAU-PONTY, M. *Merleau-Ponty na Sorbornne*: resumo de cursos: 1949-1952. Tradução de Constança Marcondes Cesar. Campinas, SP: Papyrus, 1990.

MERLEAU-PONTY, M. O Filósofo e a sociologia. In: MERLEAU-PONTY, M. *Signos*. Tradução de Maria Ermantina Galvao Gomes Pereira. São Paulo: Martins Fontes, 1991.

MERLEAU-PONTY, M. O Filósofo e a sua sombra. In: MERLEAU-PONTY, M. *Textos escolhidos*. Trad. Marilena Chauí. São Paulo: Abril Cultural, 1975b. p. 429-450. Coleção Os pensadores.

MERLEAU-PONTY, M. O Metafísico no Homem. In: MERLEAU-PONTY, M. *Textos escolhidos*. Trad. Marilena Chauí. São Paulo: Abril Cultural, 1975c. p. 369-382. Coleção Os pensadores.

MERLEAU-PONTY, M. *O olho e o espírito*. Tradução de Paulo Neves e Maria Ermantina Galvão Gomes Pereira. São Paulo: Cosac Naify, 2013.

MERLEAU-PONTY, M. *O Primado da percepção e suas consequências filosóficas*. Tradução de Sílvio Rosa Filho e Thiago Martins. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2015.

MERLEAU-PONTY, M. *O visível e o invisível*. Tradução de José Gianotti e Armando Mora. 4.ed. São Paulo: Perspectiva, 2000.

MERLEAU-PONTY, M. *Phénoménologie de la Perception*. Paris: Gallimard, 1945.

MERLEAU-PONTY, M. *Signs*. Evanston: Northwestern University Press, 1964.

MINKOWSKI, E. Breves reflexões a respeito do sofrimento (aspecto pático da existência). IN: *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*. Vol. III – nº 4 – dezembro de 2000.

MISSAGIA, J. *Por uma fenomenologia encarnada: corpo e intersubjetividade em Husserl*. Porto Alegre, RS: Editora Fi, 2016.

MONCRIEFF, J. *The Myth of the Chemical Cure: A Critique of Psychiatric Drug Treatment*. New York: Palgrave Macmillan, 2008.

MOREIRA, V., & CAVALCANTE JUNIOR., F. S. The critical (or mundane) phenomenological method in research in psycho(patho)logy and the contribution of ethnography. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 8(2), 249-265, 2008. Acessível em <http://www.revispsi.uerj.br/v8n2/artigos/pdf/v8n2a10.pdf>

- MOREIRA, V. O método fenomenológico de Merleau-Ponty como ferramenta crítica na pesquisa em psicopatologia. *Psicol. Reflex. Crit.*, Porto Alegre , v. 17, n. 3, p. 447-456, 2004 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-
- MORENO, R.; MORENO, D.; SOARES, M. Psicofarmacologia de antidepressivos. *Rev. Bras. Psiquiatr.*. São Paulo, v.21, supl. 1, p.24-40, Maio, 1999.
- NIETZSCHE, F. *Crepúsculo dos ídolos ou a filosofia a golpes de martelo*. Tradução de Edson Bini e Márcio Pugliesi. Curitiba: Hemus, 2001.
- NOTO, A.R.; CARLINI, E.A.; MASTROIANNI, P.C.; ALVES, V.C.; GALDUROZ, J.C.; KUROIWA, W. ; CSIZMAR, J.; COSTA, A.; FARIA, M.A.; HIDALGO, S.R.; ASSIS, D.; NAPPO, S.A. Análise da prescrição e dispensação de medicamentos psicotrópicos em dois municípios do Estado de São Paulo. *Rev. Bras. Psiquiatr.*, São Paulo, v. 24, n. 2, p. 68-73, 2002.
- O'DONNELL, J.; SHELTON, R. Tratamento farmacológico da depressão e dos transtornos de ansiedade. In: Bruton, Chabner e Knollmann. (Org.), *As Bases Farmacológicas da Terapêutica de Goodman & Gilman*. (pp.397-415). 12. ed. McGraw-Hill. Porto Alegre: AMGH Editora, 2012.
- OLIVEIRA, L. R. A área de Ensino de Ciências e a Interface com a área da Saúde. *Revista Práxis*. Ano II, N. 3, Janeiro de 2010.
- ONU. *Report of the International Narcotics Control Board for 2014*. United Nations: International Narcotics Control Board, January 2015.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. *Classificação de transtornos mentais e de comportamento - CID-10*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.
- ORTEGA, F. et al . A ritalina no Brasil: produções, discursos e práticas. *Interface (Botucatu)*, Botucatu , v. 14, n. 34, p. 499-512, Sept. 2010 .
- PAGLIOSA, F. L.; DA ROS, M. A.. O relatório Flexner: para o bem e para o mal. *Rev. bras. educ. med.*, Rio de Janeiro , v. 32, n. 4, p. 492-499, Dec. 2008 . Available from<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022008000400012&lng=en&nrm=iso>. access on 04 Apr. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022008000400012>.

PAVLOV, I. Crítica da psicologia da Gestalt. In: PAVLOV, I. *Textos escolhidos*. Tradução de Rachel Moreno, Hugolino de Andrade Uflaker e Elena Olga Maria Andreoli. São Paulo: Abril Cultural, 1980. p. 125-152. Coleção Os pensadores.

PAVLOV, I. O Conceito de Reflexo e sua extensão. In: PAVLOV, I. *Textos escolhidos*. Tradução de Rachel Moreno, Hugolino de Andrade Uflaker e Elena Olga Maria Andreoli. São Paulo: Abril Cultural, 1980. p. 43-49. Coleção Os pensadores.

PAVLOV, I. Resposta de um fisiólogo aos psicólogos. In: PAVLOV, I. *Textos escolhidos*. Tradução de Rachel Moreno, Hugolino de Andrade Uflaker e Elena Olga Maria Andreoli. São Paulo: Abril Cultural, 1980. p. 99-124. Coleção Os pensadores.

PAVLOV, I. O Trabalho dos grandes hemisférios cerebrais. In: PAVLOV, I. *Textos escolhidos*. Tradução de Rachel Moreno, Hugolino de Andrade Uflaker e Elena Olga Maria Andreoli. São Paulo: Abril Cultural, 1980. p. 85-98. Coleção Os pensadores.

PERES, S. P. A fenomenologia de Husserl no contexto da psicologia na virada para o século XX. *Estud. pesqui. psicol.*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 986-1005, nov. 2015. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812015000300012&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 27 mar. 2017.

PERES, S. P. Husserl e o projeto de psicologia descritiva e analítica em Dilthey. *Memorandum*, 27, 12-28. 2014 a. Recuperado em 27 de Março, 2017, de www.fafich.ufmg.br/memorandum/a27/peres0

PERES, S. P. O desenvolvimento do projeto de uma psicologia fenomenológica em Husserl. *Psicol. pesq.*, Juiz de Fora, v. 8, n. 2, p. 221-229, dez. 2014b. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-12472014000200011&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 27 mar. 2017. <http://dx.doi.org/10.5327/Z1982-1247201400020011>.

RESENDE, M. S.; PONTES, S. P.; CALAZANS, R.. O DSM-V e suas implicações no processo de medicalização da existência. *Psicologia em Revista*, [S.l.], v. 21, n. 3, p. 534-546, jul. 2016. ISSN 1678-9563. Disponível em: <<http://periodicos.pucminas.br/index.php/psicologiaemrevista/article/view/4922/9628>>. Acesso em: 20 Nov. 2016.

RICOUER, P. *Husserl: Na Analysis of His Phenomenology*. Evanston, IL: Northwestern University Press, 2007.

RODRIGUES, J. T. A medicação como única resposta: uma miragem do contemporâneo. *Psicol. estud.*, Maringá, v. 8, n. 1, p. 13-22, Junho, 2003.

ROHDEN, F. Capturados pelo sexo: a medicalização da sexualidade masculina em dois momentos. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 10, p. 2645-2654, Oct. 2012.

ROHDEN, F. Diferenças de gênero e medicalização da sexualidade na criação do diagnóstico das disfunções sexuais. *Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 17, n. 1, p. 89, jan. 2009.

ROSE N. Beyond medicalisation. *Lancet*, 369(9562):700-702, 2007

RUHÉ, HG; MASON, NS; SCHENE, AH. Mood is indirectly related to serotonin, norepinephrine and dopamine levels in humans: a meta-analysis of monoamine depletion studies. *Mol Psychiatry*, Abril de 2007.

SACKS, O. *O homem que confundiu sua mulher com um chapéu e outras histórias clínicas*. São Paulo: Cia das Letras, 1997.

SANTOS, N. Merleau-Ponty e a psicologia: considerações sobre a intersubjetividade. *Fenomenol. & Psicol.*, São Luís, v. 2, n. 1, p. 4-18, 2014.

SPIEGELBERG, H. *Phenomenology in Psychology and Psychiatry: a historical introduction*. Evanston: Northwestern University Press, 1972.

SKINNER, B.F. *Contingências do reforço: uma análise teórica*. São Paulo: Abril Cultural, 1980.

SKINNER, B. F. *Sobre o Behaviorismo*. São Paulo: Cultrix, 1974.

SKINNER, B. F. *The Behavior of Organisms*. New York: Appleton-Century, 1938.

TATOSSIAN, A. Fenomenologia do Corpo. In: TATOSSIAN, A. e MOREIRA, V. *Clínica do Lebenswelt: Psicoterapia e psicopatologia fenomenológica*. São Paulo: Escuta, 2012. p.101-108.

TAMI, L., KATHARINE, R. & JEFFREY, A. Psychotropic Drug Prescriptions by Medical Specialty. *Psychiatric services*, 2009.

TAVARES, F. M. Reflexões acerca da iatrogenia e educação médica. *Rev. bras. educ. med.*, Rio de Janeiro, v. 31, n. 2, p. 180-185, Aug. 2007.

THADDEU, R. Farmacodinâmica. In: Fuchs, Wannmacher e Ferreira. (Org.), *Farmacologia Clínica: fundamentos da terapêutica racional*. (pp. 104-114) 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

THOMPSON, E. *A mente na vida: Biologia, Fenomenologia e Ciências da Mente*. Lisboa: Instituto Piaget, 2013.

THOMPSON, E. Neurophenomenology and contemplative experience. In P. Clayton & Z. Simpson (Eds.), *The Oxford handbook of religion and science* (pp. 226–235). Oxford: Oxford University Press, 2006.

THOMPSON, B. M.; BRANDÃO, G. O. *Relação entre educação e saúde no ensino de ciências: uma reflexão*, Brasília, 2013. Disponível em: <<http://repositorio.uniceub.br/bitstream/235/6462/1/21035017.pdf>>. Acesso em: 04 Abr. 2017.

TOURINHO, E. Z.. Notas sobre o Behaviorismo de ontem e de hoje. *Psicol. Reflex. Crit.*, Porto Alegre, v. 24, n. 1, p. 186-194, 2011.

TORRES, M. L. D., SOUSA, L. M. G., MELO, G. C., JÚNIOR, A. A. M., FIRMO, W. DA C. A. Prescrição de psicotrópicos e especialidade médica: estudo em uma farmácia comercial no município do maranhão. *Revista Científica do ITPAC*, Araguaína, v.7, n.4, Pub.4, Outubro 2014.

VARELA, F. J.; THOMPSON, E.; ROSCH, E. *A mente corpórea: ciência cognitiva e experiência humana*. Lisboa: Instituto Piaget, 2001.

VARELA, F. Neurophenomenology: A Methodological Remedy for the Hard Problem. *Journal of Consciousness Studies*, 3, No. 4, 1996, pp. 330-349.

VERAS, L. A medicalização do luto e a mercantilização da morte na sociedade contemporânea. *Fenomenol. & Psicol.*, São Luís, v.3, n.1, 2015

WANNMACHER, L. Antidepressivos e Lítio. In: Fuchs, Wannmacher e Ferreira. (Org.), *Farmacologia Clínica: fundamentos da terapêutica racional*. (pp. 741-757). 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

WATSON, J. B. Clássico traduzido: a psicologia como o behaviorista a vê. *Temas psicol.*, Ribeirão Preto , v. 16, n. 2, p. 289-301, 2008 .

WHO. Nomenclature and classification of drug and alcohol related problems: a WHO memorandum. *Bull World Health Organ* 1981; 59: 225-45

WITTGENSTEIN, L. *Investigações Filosóficas*. Tradução de José Carlos Bruni. 5 ed. São Paulo: Nova Cultural, 1991b. (Coleção Os Pensadores)

WITTGENSTEIN, L. *Aulas e conversas sobre estética, psicologia e fé religiosa*. Lisboa: Cotovia, 1991a.

WITTGENSTEIN, L. *Observações sobre a Filosofia da Psicologia – vol I e II*. Trad. Ricardo Hermann Ploch Machado. São Paulo: Idéias & Letras, 2008.

ZAHAVI, D. *Husserl's Phenomenology*. Standford, California: Stand University Press, 2003.

ZILLES, U. A fenomenologia husserliana como método radical. In: HUSSERL, Edmund. *A crise da humanidade europeia e a filosofia*. 2 ed. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2002. (Coleção Filosofia, 41)

ZILLES, U. Fenomenologia e teoria do conhecimento em Husserl. *Rev. abordagem gestalt.*, Goiânia , v. 13, n. 2, p. 216-221, dez. 2007 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672007000200005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 24 fev. 2016.79722004000300016&lng=en&nrm=iso>. access on 30 Mar. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722004000300016>.

ZORZANELLI, R. T.; ORTEGA, F.; BEZERRA JUNIOR, B. Um panorama sobre as variações em torno do conceito de medicalização entre 1950-2010. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro , v. 19, n. 6, p. 1859-1868, June 2014 .