

A METAFÍSICA PEIRCIANA COMO FUNDAMENTO PARA A REFORMA PSIQUIÁTRICA

THE PEIRCEAN METAPHYSICS AS A BASIS FOR A PSYCHIATRIC REFORM

Alex Fabrício de Oliveira

alexfabricio@bol.com.br

Universidade Estadual Paulista/ UNESP - Marília - Brasil

Resumo: Nesse trabalho argumentamos que a ontologia realista e a epistemologia falibilista de Peirce podem fornecer um arcabouço teórico alternativo ao neo-mecanicismo na qual está inserida boa parte dos trabalhos vinculados ao pensamento psiquiátrico oficial. Se por um lado alguns pensadores advogam que a maior potencialidade dos conceitos sistêmicos estaria em romper com teses centrais do mecanicismo, por outro lado, é provável que a maioria dos pensadores sistêmicos entenda seus desenvolvimentos conceituais apenas como reformulações metodológicas necessárias ante a problemas não superados pelo mecanicismo clássico, o que configuraria o neo-mecanicismo contemporâneo. Embora o neo-mecanicismo tenha contribuído para inegáveis avanços metodológicos em vários campos científicos, argumentamos que essa concepção cosmológica afeta de forma problemática a produção e emprego de certos conhecimentos científicos, como seria o caso da psiquiatria. Assim, examinaremos algumas conseqüências da adoção de uma metafísica peirciana não-mecanicista para fundamentar a epistemologia da psiquiatria. Seguindo um critério pragmático para a dissolução de disputas metafísicas, sugerimos que, se a adoção de uma visão neo-mecanicista em ciência e filosofia acaba criando reducionismos epistemológicos, então abraçar uma cosmologia não-mecanicista parece ser a opção mais promissora em certos campos, como o da saúde mental, porque tenderíamos, por uma espécie de compromisso com a realidade concebida como intrinsecamente complexa, a não excluir elementos complexos e dinâmicos – como as interações sociais na doença mental – de nossa abordagem.

Palavras-chave: Realismo. Neo-mecanicismo. Acaso. Saúde Mental.

Abstract: *In this work, we argue that the realist ontology and fallibilist epistemology of Peirce can provide an alternative theoretical framework to the neo-mechanicism within which a large part of the works concerning the mainstream psychiatric thought is inserted. If, on the one hand, some thinkers advocate that the greater potential of systemic concepts lies in breaking away from mainstream thesis of mechanicism, on the other hand, it is likely that the majority of systemic thinkers understand such conceptual developments only as methodological reformulations necessary in the face of problems not resolved by classical mechanicism, providing the grounds for contemporary neo-mechanicism. Despite neo-mechanicism has undeniably contributed to methodological advances in various fields of science, we argue that this cosmological conception adversely affects the production and employment of some scientific knowledge, as in the case of psychiatry. We therefore propose to point out some of the consequences of adopting a Peircean non-mechanicist metaphysics as a foundation for the epistemology of psychiatry. Following a pragmatic criterion for the dissolution of metaphysical disputes, we suggest that, if the adoption of a mechanist vision in science and philosophy results in the creation of epistemological reductionisms, then the adoption of a non-mechanicist cosmology would seem to be the most promising option in certain fields, such as mental health, because, due to a kind of attachment to reality conceived*

as being intrinsically complex, we would tend not to exclude complex and dynamic elements - such as the social interactions in mental illness - from the approach.

Keywords: *Realism. Neo-mechanicism. Chance. Mental Health.*

* * *

*Se por alguns segundos
Eu observar
E só observar
A isca e o anzol (...)
O mar escuro trará o medo
Lado a lado
Com os corais
Mais coloridos.
Valeu a pena, eh, eh,
Valeu a pena, eh, eh,
Sou pescador de ilusões...
(Pescador de ilusões - Marcelo Yuka)*

Nesse trabalho, pretendemos apresentar elementos da ontologia realista e da epistemologia falibilista de Peirce para fundamentar uma abordagem reformista na psiquiatria que fosse capaz de preservar a complexidade de seu objeto de estudo. Mais que um arcabouço teórico, argumentamos que a filosofia peirciana poderia fornecer um modelo de inspiração alternativo ao neo-mecanicismo dominante no pensamento psiquiátrico oficial.

Apesar das inovações conceituais, a concepção neo-mecanicista do universo não rompe com noções centrais do mecanicismo, como a doutrina do necessitarismo, isto é, “a crença de que cada fato do Universo é precisamente determinado por uma lei” (PEIRCE, 1994b, CP 6.36)¹. O problema em questão são as consequências práticas do tipo de aposta metafísica que faremos ante a processos complexos como os transtornos mentais. Se a resposta for “sim, as concepções metafísicas exercem influência sobre os rumos da produção científica e das aplicações técnicas”, então evitar disputas metafísicas e manter o discurso restrito ao plano das inovações metodológicas, apesar da atraente, torna-se uma estratégia pouco aceitável.

De acordo com a máxima pragmática peirciana (PEIRCE, 1994a, CP, 5.402), a concepção de um objeto é a totalidade do que pudermos conceber como seus efeitos práticos, e sua definição de crença como aquilo que estabelece uma regra para a ação (PEIRCE, 1994a, CP, 5.397), pode-se dizer que o significado de uma crença metafísica se esgota examinando-se as ações que dela derivariam. Assim, nos propomos a apontar algumas consequências de adotarmos uma metafísica neo-mecanicista, bem como sugerir consequências de uma inspiração peirciana no que se refere a uma fundamentação para a epistemologia da psiquiatria. Pretendemos então defender a última a partir das consequências que pudermos conceber de sua adoção no âmbito da saúde mental.

¹ O determinismo probabilístico da contemporaneidade abre mão da idéia de previsão exata que decorreria do entendimento das leis – como sonhavam os mecanicistas criticados por Peirce - mas tende a supor uma dependência nomológica das dimensões psíquica e social em relação ao nível biológico (KIM,1996), o que mantém os problemas que apontaremos como consequências da aposta neo-mecanicista para a psiquiatria.

O percurso do trabalho será apresentar, na primeira seção, alguns elementos da ontologia peirciana, apontando ligações destes com questões da epistemologia da psiquiatria. Na segunda seção, nos propomos a analisar algumas conseqüências da adoção do neomecanicismo na psiquiatria, para na terceira seção sugerir possíveis conseqüências de fundamentarmos o fazer psiquiátrico com alguns elementos da filosofia de Peirce.

1. As Categorias Peircianas da Realidade e Suas Implicações Para a Psiquiatria

Para Peirce, as categorias da fenomenologia têm um correlato na realidade; a inteligibilidade do mundo não poderia ser decretada por um acordo lingüístico, sendo antes um modo de ser do próprio universo. Assim, a primeiridade, que fenomenologicamente corresponde às experiências imediatas e vivenciadas como qualidade pura fora do tempo, corresponderia na ontologia ao princípio do Acaso enquanto modo de distribuição das qualidades, que faz aparecer na natureza a diversidade e a novidade. É o Acaso que não permite que os fatos individuais estejam absolutamente regidos pelas leis e introduz um caráter de incerteza no conhecimento, ou seja, ele estabelece uma limitação ontológica à empreitada epistemológica (IBRI, 1992). Na psiquiatria, a importância de se reconhecer o papel da diversidade e espontaneidade poderia sustentar o respeito ao lugar do sujeito singular, como explicaremos mais à frente.

Por sua vez, a segundidade, fenomenologicamente experienciada no confronto com a alteridade, que se opõe à vontade imediata, dá lugar ao fato bruto individual. Esse caráter de resistência do objeto à vontade é o que permite – e exige – o permanente ajuste da nossa representação à realidade do objeto. Se por um lado a realidade da primeiridade instaura a provisoriade de qualquer investigação em particular, por outro lado, o realismo da segundidade permite que a investigação tenda, no infinito, a alcançar correspondência entre representação e objeto. Isso por sua vez possibilita a confiança em nossa capacidade epistemológica, dificilmente conseguida quando se aceita o relativismo alético. Cabe esclarecer que, para Peirce, embora o acesso à verdade dependa do pensamento de toda uma comunidade de cientistas, e de uma possível convergência de resultados com o passar do tempo, essa dependência não implica em relativismo, no sentido que a verdade não se estabeleceria em referência a qualquer pensamento individual. O pensamento compartilhado pela coletividade estaria estrangido pela realidade que lhe opõe resistência, mas não pelos pontos de vista de indivíduos particulares. O realismo da segundidade auxiliaria a defesa de uma epistemologia não relativista para a psiquiatria reformista.

O que no entanto garante, no nosso entendimento, que os objetos de estudo da psiquiatria – as patologias mentais – não sejam processos consensualmente inventados, é o realismo da terceiridade. Para Peirce, a terceiridade fenomenologicamente se expressa na apreensão das regularidades, que exigem um fluxo de tempo para serem definidas, e que tornam o mundo inteligível por promoverem a mediação entre o fato bruto e o agente. A regularidade e a generalização nos possibilitam pensar visando o futuro (Peirce, 1994c, CP, 5.93-96). Essa inteligibilidade, incrivelmente bem sucedida apesar das infundáveis irregularidades e erros, não poderia ser apenas um acordo entre seres, mas deve possuir seu correlato real no próprio mundo, isto é, deve haver algo no mundo que justifica nossa concordância e o sucesso da previsão. Na psiquiatria, o realismo das regularidades que constituem os transtornos mentais permite sustentar a possibilidade de uma “psiquiatria científica” contra as acusações dos remanescentes da antipsiquiatria.

Em resumo, até aqui apresentamos como alguns elementos da ontologia peirciana podem ligar-se a algumas questões da psiquiatria. Na próxima sessão, analisaremos alguns

problemas de se adotar uma concepção de doença mental neo-mecanicista, para depois sugerir uma concepção não-mecanicista inspirada na filosofia de Peirce.

2. Conseqüências do Neo-mecanicismo Para a Concepção de Doença Mental

Para fazer frente a situações não solucionadas pelo mecanicismo clássico, como explicar a dinâmica de sistemas abertos capazes de manter e complexificar sua organização, surge a sistêmica enquanto estudo dos padrões de organização. A partir de noções como a de causalidade circular, situação na qual os efeitos retroagem sobre a causa, e auto-organização, quando o sistema constitui-se sem a coordenação de um centro organizador, a sistêmica trouxe modificações importantes para nossa forma de conceber o mundo.

Apesar de pensadores como Bertalanffy (1973) e Morin (2001) defenderem que a potencialidade maior da sistêmica estaria em romper com teses centrais do mecanicismo, as inovações conceituais sistêmicas tenderam à incorporação ao modelo mecanicista. Talvez a maior ampliação do projeto mecanicista, que poderíamos identificar como o cerne do neo-mecanicismo contemporâneo, seria a *naturalização da teleologia* e sua re-inclusão entre as explicações racionais, o que se deu a partir das descrições da cibernética de como o comportamento do sistema fica balizado por uma meta deste (VAN DE VIJVER, 1992). Esta era a noção de causalidade circular que veio a naturalizar a teleologia e a “mecanizar” a sistêmica.

O pensamento mais prevalente na psiquiatria contemporânea, estabelecido com a finalidade de integrá-la ao domínio das ciências da natureza, está representado pela classificação neo-kraepeliniana das doenças mentais a partir da década de 80. No século XIX, Kraepelin considerou que cada doença mental seria caracterizada por um tipo específico de patologia cerebral, cujos quadro clínico e evolução decorreriam enquanto efeitos necessários. Mesmo sem meios técnicos para detectá-las, as alterações cerebrais eram presumidas porque o materialismo parecia ser a melhor forma de contemplar o necessitarismo mecanicista. Com a evolução do pensamento neo-mecanicista, sua aplicação à medicina dá bases para se conceber toda doença como uma perturbação da fisiologia ou anatomia normais, de um corpo concebido como um sistema não mais meramente mecânico – como o fazia o mecanicismo clássico – mas cibernético. Embora esse modelo já apresente inegável avanço metodológico, ao incluir uma causalidade circular e contingente, a possibilidade de que os níveis psicológico e social sejam tratados como *emergentes* não afasta alguns pontos fortemente criticados na abordagem psiquiátrica tradicional. A fonte dos problemas dessa concepção de doença seria que, apesar de a metodologia sistêmica superar o reducionismo no nível orgânico, não supera necessariamente a redução dos níveis social e psicológico ao nível biológico. O que queremos colocar em questão não é a utilidade das pesquisas neurocientíficas, mas sim as conseqüências de se manter o cerne da aposta metafísica mecanicista de que as irregularidades e ocorrências imprevistas na dimensão psíquica tratariam-se apenas de nossa ignorância acerca dos mecanismos neuronais.

Dentre as conseqüências específicas para a psiquiatria que tendem a seguir da adesão a uma metafísica neo-mecanicista, citamos: 1) excessivo intervencionismo farmacológico; 2) a exclusão de elementos complexos das descrições das doenças mentais em função da dificuldade de serem expressos em termos operacionais, como a avaliação da modulação afetiva por exemplo; 3) o desincentivo às pesquisas na área de ciências humanas; 4) a desvalorização de intervenções psicoterápicas de difícil enquadramento experimental, como a psicanálise por exemplo; 5) a dificuldade de se explicar como surgem doenças específicas de uma cultura, assim como aparecimento e desaparecimento de doenças ao longo de um tempo insuficiente para ser creditado a variações genéticas da espécie humana.

Os problemas de se conceber doença a partir da matriz conceitual neo-mecanicista, com sua metodologia sistêmica num certo nível, mas reducionista no que se refere à questão dos níveis de análise (dos níveis social e psicológico ao nível biológico), tendem a trazer conseqüências que avançam muito além das fronteiras da psiquiatria. Segundo essa matriz, toda doença seria uma perturbação da fisiologia ou anatomia normais, de um corpo concebido como um engenho perfeito. A suposição de que a doença seria uma “peça mal-ajustada em uma engrenagem” (e que deveria ser concertada) parece perigosamente gerar: 1) a tendência à desresponsabilização individual e social e 2) o empobrecimento de nossas descrições acerca do homem e seu lugar no mundo.

No que tange à desresponsabilização individual e social, esta parece ser uma postura inevitável ante à redução dos problemas mentais ao nível biológico neo-mecanicista. Se não for uma conseqüência inevitável, é no mínimo tarefa hercúlea propor uma solução para o problema filosófico da responsabilidade moral numa metafísica determinista², que alcance o imaginário geral tanto quanto a explicação serotoninérgica da depressão. Vemos hoje tentativas de explicação neurocientífica das ações “desviantes”, do comportamento impróprio do aluno bagunceiro até aos ódios raciais. Se começarmos todos a acreditar demais que as causas (e, conseqüentemente, as soluções) dos sofrimentos humanos dependam *em última instância* de anormalidades do funcionamento cerebral, dificilmente justificariam-se esforços sociais e pessoais para lidar com tais problemas. Mesmo que não seja um corolário necessário, é o que tende a seguir-se da redução dos problemas mentais ao nível orgânico.

Já no que diz respeito ao empobrecimento de nossos recursos descritivos e compreensivos, argumentaremos que a redução do homem a mecanismos neurofisiológicos tende a colocar de lado a riqueza composta pelos desejos, modos de relação interpessoal, visão de mundo etc. por um efeito também não necessário, mais esperado. Penso que não me sentiria muito disposto a ouvir atentamente os lamentos de um paciente deprimido (perdas, sensação de esvaziamento do sentido da vida etc.) se eu acreditasse que, ao fim e ao cabo, aquilo pudesse ser *reduzido* ao mau funcionamento cerebral. É a crença (na explicação neurofisiológica), gerando uma regra para a ação (prescrição automática de medicações por desconsideração dos conteúdos que compõem a experiência subjetiva).

Em suma, nessa seção apontamos o reducionismo das doenças mentais ao nível biológico como aposta explicativa comprometida com a doutrina da necessidade, ainda presente no neo-mecanicismo, bem como os problemas da tendência à desresponsabilização e empobrecimento descritivo na psiquiatria ao se adotarem tais concepções. Na próxima seção, esboçaremos como a reforma psiquiátrica, enquanto tentativa de fazer frente a esses problemas, poderia se inspirar em algumas concepções peircianas para escapar de alguns problemas que emergem de seu posicionamento.

3. O Não-mecanicismo e a Reforma Psiquiátrica

Paralelo ao refinamento do pensamento mecanicista, vários pensamentos reformistas na psiquiatria foram se delineando ao longo do século XX, baseados principalmente em 1) uma crítica política acerca do papel que a psiquiatria historicamente assumiu de controle social da loucura e 2) das repercussões antiterapêuticas do isolamento dos doentes em hospitais psiquiátricos. Apesar das mudanças já alcançadas na assistência psiquiátrica pelo

² Ainda que o determinismo probabilístico contemporâneo não intencione ser capaz de prever a ação humana, é plenamente compatível com a noção de determinação dos desejos e comportamentos a partir do nível biológico, o que mantém o cerne da questão no imaginário geral, ou seja, seja qual for a ação, ela teria sido *causada* por mecanismos neurais, não por decisões moralmente valoráveis.

pensamento reformista e sua fundamentação eloqüente de viés político, pouco tem sido considerado no que se refere às reformulações epistemológicas necessárias para a sustentação de uma prática reformista.

Um dos principais problemas epistemológicos da reforma surge de sua defesa da concorrência entre saberes para a constituição das explicações e intervenções sobre a doença mental. O problema a ser enfrentado é a possibilidade de abrir margem para um “relativismo cético”, entendido como atribuição de igual valor a qualquer discurso, ou a admissão de arbitrariedade na eventual hegemonia de alguma explicação. Admitir tais acusações equivaleria a jogar por terra qualquer intenção de aliança entre os modelos compreensivos e terapêuticos psiquiátricos e a corrente idéia de cientificidade. Nesse caso, dificilmente a psiquiatria poderia se defender contra as acusações dos remanescentes da antipsiquiatria acerca da possível inutilidade, convencionalismo e de que a psiquiatria seria apenas uma ideologia³ disfarçada de discurso científico.

Uma alternativa que contorna o problema do relativismo na psiquiatria seria admitir o falibilismo epistemológico sustentado pelo realismo ontológico. O falibilismo permite, por exemplo, que interpretemos as mudanças das classificações psiquiátricas não como prova de convencionalismo ou de uma “ideologia disfarçada de ciência”, mas como parte do necessário ajuste do corpo de conhecimento da psiquiatria à realidade dos transtornos mentais. Ao admitir o realismo da segundidade, a psiquiatria pode seguir usando os conhecimentos disponíveis em seu tempo confiante de que eles serão corrigidos pelo embate entre suas ações e a alteridade dos indivíduos sujeitos dessas ações.

A possibilidade de um estudo científico em psiquiatria (na verdade em qualquer campo de estudo), entretanto, depende do realismo da terceiridade. Independente de existirem substratos orgânicos necessariamente associados aos padrões sintomatológicos das doenças psiquiátricas, o realismo das regularidades justifica a legitimidade de um estudo científico. A tendência ao hábito possibilita a constituição de um conhecimento sobre a regularidade, que por sua vez permite a previsão surpreendentemente bem sucedida se considerarmos a complexidade dos fenômenos mentais.

A admissão do falibilismo e do realismo da segundidade e da terceiridade fundamentam a possibilidade de um estudo científico, que no entanto, poderia muito bem ser conduzido a partir de uma matriz mecanicista de pensamento. O elemento que no nosso entender tem o poder de estabelecer uma ruptura com a ciência mecanicista seria admitir o realismo da primeiridade.

Apesar de a regularidade constituir um ingrediente essencial da realidade, possibilitando o conhecimento, a realidade não se constitui apenas de regularidades para Peirce. Ao contrário, as irregularidades e a espontaneidade, que são características da primeiridade, existem na natureza e clamam por alguma explicação (PEIRCE, 1994b, CP, 6.60). A primeiridade, ubíqua em todo o real, apresenta-se como o *modo de ser que não tem outro determinando suas ações* (IBRI, 1992, p.40). Admitir o Acaso enquanto modo de ser presente no universo, para a psiquiatria, seria uma importante razão para considerarmos a diversidade, espontaneidade e novidade que não estão submetidas a qualquer lei. Adotar a arquitetura metafísica peirciana equivaleria a encontrar uma justificativa ontológica para a radical defesa da atenção ao sujeito em sua singularidade, singularidade essa já valorizada enquanto ideal político-ideológico pela reforma psiquiátrica.

³ Segundo GRANGER (1989), assim como a filosofia, a ideologia não teria sua validade firmada ou falseada por fatos, mas ao contrário da primeira, teria um caráter prescritivo e normativo.

Se considerarmos que há uma profunda articulação entre as três categorias peircianas em todo fato, podemos esperar que ante a qualquer experiência com um paciente, encontraremos regularidade, oposição e liberdade imbricadas e constituintes do sujeito. Essa imbricação é o que nos autoriza, no fazer prático, a esperar a confirmação de nossas previsões, a negação das previsões e o aparecimento daquilo que não pode ser previsto. Restamos tentar conceber o que representaria para a psiquiatria distanciar-se do mecanicismo e admitir em toda a extensão *o que não pode ser previsto*.

A psiquiatria de hoje se encontra diante de uma encruzilhada: assimilar de vez o modo de conhecer de ciências da natureza em rápido desenvolvimento – em particular, das neurociências – ou manter os vocabulários da subjetividade em paralelo e sem um encaixe razoável com os conhecimentos produzidos por essas ciências. Sugerimos que os psiquiatras suportem à tentação de colocar sua disciplina no “caminho seguro” – porém mais árido – do objetivismo epistemológico e mantenham como uma *ética do pensamento* o compromisso com a complexidade dos modos de ser da realidade, no nosso caso, a realidade dos transtornos mentais. A recompensa de se abraçar o realismo da primeiridade, esperando sua desconcertante presença entremeada às e para além das nossas previsões, pode ser o reencontro de um lugar para a admirabilidade enquanto motivação última para o psiquiatra buscar o encontro com o doente. A conseqüência de considerarmos aquilo que escapa à necessidade da lei não é perdermos o pouco que temos de conhecimento, mas ganharmos o resto do homem e o resto do mundo que excluimos de nossa empreitada científica. Nas palavras de MORIN (2001, p. 275):

A antiga racionalidade procurava apenas pescar a ordem na natureza. Pescavam-se não os peixes, mas as espinhas. A nova racionalidade, permitindo conceber a organização e a existência, permitiria ver os peixes e também o mar, ou seja, também o que não pode ser pescado.

* * *

Referências bibliográficas

- BERTALANFFY, L. *Teoria geral dos sistemas*. Tradução de Francisco M. Guimarães. Petrópolis: Vozes, 1973.
- GRANGER, G. G. *Por um conhecimento filosófico*. Trad. Constança Marcondes Cesar, Lucy Moreira Cesar. Campinas: Papirus, 1989.
- IBRI, I. A. *Kósmos Noetós*. São Paulo : Perspectiva, 1992.
- KIM, J. *Philosophy of mind*. Oxford: Westview Press, 1996.
- MORIN, E. *Ciência com consciência*. Trad. Maria D. Alexandre e Maria Alice Sampaio Dória. 5 ed. rev. mod. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2001.
- PEIRCE, C.S. *How to make our ideas clear*. In: The Collected Papers of Charles Sanders Peirce. v. 5. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1994. 1 CD-ROM (CP, 5.388-410).
- _____. *The doctrine of necessity examined*. In: The Collected Papers of Charles Sanders Peirce. v. 5. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1994. 1 CD-ROM (CP, 6.35-64).
- _____. *The reality of thirdness*. In: The Collected Papers of Charles Sanders Peirce. v. 5. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1994. 1 CD-ROM (CP, 5.93-120).
- VAN DE VIJVER, G. *New perspectives on cybernetics: self-organization, autonomy and connectionism*. Série Synthese Library, V. 220. Dordrecht : Kluwer Academic Publishers, 1992.