
A CAUSAÇÃO SOCIAL DA PSICOPATOLOGIA À LUZ DE FRANTZ FANON: O CONTRAPONTO À PROPOSTA OBJETIVISTA DA FILOSOFIA DA PSIQUIATRIA DE DOMINIC MURPHY

Pedro Augusto Pereira Gonçalves

Resumo:

Este trabalho visa apresentar a crítica de Frantz Fanon (1952, 1961), de certo modo antecipada em pelo menos 50 anos, à concepção explorada por Dominic Murphy (2006) acerca da gênese das patologias psiquiátricas. Em sua contundente postura revolucionária e anticolonial, Fanon foi um psiquiatra e filósofo que lutou pela libertação da Argélia do jugo francês e, por meio de sua prática médica, pôde observar os efeitos nefastos da guerra colonial na saúde mental dos sujeitos, sobretudo à luz do racismo. Em seus escritos podemos identificar uma profunda reflexão da causação social dos transtornos mentais que, anos mais tarde, Dominic Murphy refutaria. Contudo, permanece importante retomar a crítica fanoniana que denuncia as produções patológicas do racismo e da violência colonial, uma postura essencialmente política que não se alia, de forma alguma, à pretensa isenção apolítica do discurso médico aventado por Murphy.

Palavras-chave: Frantz Fanon, Racismo, Anticolonialismo, Psiquiatria, Dominic Murphy

Abstract:

This work aims to present the critique of Frantz Fanon (1952, 1961), somehow anticipated in at least 50 years, to the conception explored by Dominic Murphy (2006) about the genesis of psychiatric pathologies. In his resounding revolutionary and anticolonial attitude, Fanon was a psychiatrist and philosopher who fought for the liberation of Algeria from the French yoke, and through his psychiatric practice he was able to observe the nefarious effects of the colonial war on the subject's mental health, especially in the light of racism. In his writings we can identify a deep reflection of the social causation of mental disorders that, years later, Dominic Murphy would refute. However, it remains important to retake the Fanonian critique that denounces the pathological productions of racism and colonial violence, an essentially political stance that in no way aligns itself with the supposedly apolitical exemption of Murphy's medical discourse.

Keywords: Frantz Fanon, Racism, Anticolonialism, Psychiatry, Dominic Murphy

Introdução

Este trabalho apresenta a postura do filósofo franco-martinicano Frantz Fanon acerca da gênese dos transtornos mentais no contexto das guerras de libertação dos países africanos à época das lutas anticoloniais da primeira metade do século XX. Fanon, que também era psiquiatra, verificou em sua clínica que, aliados ao racismo do europeu colonizador, os transtornos mentais afetavam diretamente os sujeitos envolvidos nos contextos de conflitos anticoloniais.

Décadas depois, no interior de uma conceituação filosófica acerca da gênese dos transtornos mentais, Dominic Murphy tende a retirar das patologias psiquiátricas o seu caráter de causação social revelando, assim, uma forte tendência às explicações científicas e biológicas acerca das mesmas. Deste modo, na primeira seção deste trabalho apresentaremos o contexto de escrita de Fanon à luz de postura anticolonial. Na segunda, trataremos a contribuição de Murphy ao debate sobre a origem dos transtornos mentais. Na terceira seção, apontaremos, a partir de Fanon e de certa compreensão da produção epistêmica da supremacia branca (MILLS, 1997), como a crítica de Murphy tende à posição neutra e, por isso mesmo, apolítica em torno da conceituação dos transtornos mentais no interior de uma filosofia da psiquiatria. Assim, consideraremos Fanon como um potente contraponto ao modelo biologicista proposto por Murphy que tende a desconsiderar os efeitos nefastos de produções sociais à saúde mental como o racismo, por exemplo.

I

Há pelo menos 65 anos, o psiquiatra, filósofo e revolucionário Frantz Fanon dava seu grito negro libertador das mistificações fabricadas para subjugar os povos colonizados à violência da metrópole. Recusando todo o “início da história que os outros fizeram para mim” (FANON, 2008, p. 111), sobretudo ao apontar e acusar as fabricações sociais do racismo, o jovem psiquiatra Fanon é certo ao descortinar os mecanismos - ora nas entrelinhas, ora tão explícitos quanto a sua aparição negra diante da criança francesa - que sustentam até hoje o cotidiano de pessoas negras. Nesta perspectiva, Fanon denunciou o que pode ser entendido como um limite do Humanismo iluminista, uma vez que esta grande “espiritualidade” ocidental perpetrou aos povos não

européus as mais variadas formas de violência. O que pode, então, permanecer deste humanismo?

Pensado, portanto, no interior da tradição Iluminista moderna, o Humanismo proclama a dignidade suprema do ser humano e instaura seu reinado ético-político se contrapondo às outras existências ditas bárbaras, pois não civilizadas - uma vez que pretensamente carentes de leis, reis e fé cristã.

Este Humanismo que se fez europeu, “essa Europa que nunca parou de falar do homem, de proclamar que só se preocupava com o homem [e que] sabemos hoje com que sofrimentos a humanidade pagou cada uma das vitórias de seu espírito” (FANON, 1979, p. 274), está, desde a primeira distinção que a criou, limitado a ser tudo o que não é, ou seja, diversificado e diversificante – um humanismo tecido por mãos brancas e para poucos escolhidos. Numa palavra, o que se deve recusar, face a este quadro sistemático de exclusão de outras formas de existência que não europeias sob o signo de bárbaras e selvagens, é a ideologia humanista que, a olhos apressados, não faz identificar um de seus maiores limites: a produção, o movimento e a afirmação das diversidades não europeias. Para Fanon, portanto, não se trata de buscar alcançar o iluminismo europeu clássico que, num primeiro momento, parece assegurar a dignidade humana plena. Trata-se de buscar um “novo humanismo” que resolutamente se afaste das produções exclusivas do ideário europeu que esconde, por suas ações, um espírito colonizador e aglutinador de outras identidades.

Uma vez que o humanismo de certa maneira falha em executar sua proposta, Fanon dedica parte de sua trajetória profissional e intelectual para investigar os efeitos de uma de suas produções, o colonialismo, sobre a situação psíquica das pessoas subjugadas, alegando que

por ser uma negação sistematizada do outro, uma decisão furiosa de recuar ao outro qualquer atributo de humanidade, o colonialismo compele o povo dominado a se interrogar constantemente: ‘Quem sou eu na realidade?’ [...]. Há, portanto, nesse período calmo de colonização vitoriosa uma regular e importante patologia mental produzida diretamente pela opressão (FANON, 1979, p. 212).

Na sua tese de doutorado recusada pela banca e que posteriormente é transformada na sua aclamada obra *Pele negra, máscaras brancas* [1952], Frantz Fanon pretende apresentar, no quarto capítulo, duas objeções à obra *Psychologie de la colonisation*, de Octave Mannoni – psicanalista e psiquiatra francês, na medida em que

este e sua obra, diante da “situação colonial, não conseguiu estabelecer suas verdadeiras coordenadas” (FANON, 2008, p. 84). Contudo, Fanon reconhece que o autor se preocupou com a ação da pessoa colonizada frente às condições históricas que produziram os contextos coloniais. Segundo Fanon, “o problema da colonização comporta assim não apenas a intersecção de condições objetivas e históricas, mas também a atitude do homem diante dessas condições” (*idem*).

No âmbito de sua crítica voraz e ácida aos processos colonizatórios que fabricam na pessoa negra diversas máscaras brancas, Fanon lança mão de seu conhecimento médico e psiquiátrico com a finalidade de combater a tese de Mannoni na qual existiria, essencialmente, uma situação favorável e, em certa medida, pré-existente na constituição da pessoa colonizada diante do encontro com o colonizador. Deste encontro, pretensamente se faz florescer um complexo de dependência, hoje ainda conhecido como Transtorno de Personalidade Dependente (TPD), além de inúmeros problemas no que tange aos processos de identidade de um povo colonizado. Numa palavra, segundo Mbembe:

ao reduzir o corpo e o ser vivo a uma questão de aparência, de pele ou de cor, outorgando à pele e à cor o estatuto de uma ficção de cariz biológico, os mundos euro-americanos em particular fizeram do Negro e da raça duas versões de uma única e mesma figura, a da loucura codificada (MBEMBE, 2014, p. 11).

Portanto, cabe dizer que a atitude Fanoniana de luta contra as opressões coloniais

não apenas muda a direção da história ocidental, mas também contesta sua ideia historicista de tempo como um todo progressivo e ordenado. A análise da despersonalização colonial não somente aliena a ideia iluminista de “Homem”, mas contesta também a transparência da realidade social como imagem pré-dada do conhecimento humano (BHABHA, 2014, p. 79).

II

Em seu *Psychiatry in the scientific image*, Dominc Murphy, filósofo da psiquiatria, combate, em boa parte do livro, a inclinação de certas teorias psiquiátricas em primar pelos aspectos do senso comum em detrimento das definições científicas acerca dos transtornos mentais. Para Murphy, há de se empreender um projeto que vise, em primeiro lugar, superar esse protagonismo do senso comum para, em seguida, estabelecer um campo teórico que dê conta de explicar as causas das psicopatologias.

Sendo assim, há de se primar, portanto, pelo empreendimento científico a fim de afastar o que, para Murphy, se caracteriza o domínio construtivista das teorias psiquiátricas, a saber, os fatores sociais e psicológicos encampados pelo senso comum determinando a conceituação dos transtornos mentais. Entretanto, no quadro geral da teoria defendida por Murphy, os julgamentos do senso comum pouco importam, pois há que se observar certo estágio primitivo no qual se parte para entender que uma pessoa está em sofrimento mental, a saber, uma lesão nas estruturas cerebrais, por exemplo.

A noção de sofrimento mental é importante aqui, pois, como Murphy mesmo argumenta, existem lesões cerebrais que fazem com que as pessoas sintam, por exemplo, grande necessidade em estudar e vivenciar aspectos da alta gastronomia. Ou seja, apesar da lesão estar presente e mudar o comportamento do paciente, a patologia neste caso, pode até mesmo significar uma melhoria nos padrões de vida da pessoa, obviamente, se ela conseguir sustentar esse novo padrão culinário.

Logo no segundo capítulo de seu livro, Murphy declara que sua posição teórica neste debate é o objetivismo reformista. Segundo ele, essa vertente entende que uma teoria psiquiátrica robusta deve levar em consideração os fatores empíricos de queixas, senso comum e contexto social, mas que isso nunca deve estar em primeiro plano, mas sim, como suporte de evidências ou consequências de uma causa que tem origem física, causa essa que será alvo de uma conceituação bem definida e clara. Ao se filiar nesta opção teórica, Murphy está rejeitando, categoricamente, os teóricos da filosofia da psiquiatria e sociólogos que tendem a pensar as causas das doenças mentais somente nas bases empíricas observáveis do senso comum. Para o autor, tal vertente nada mais é que um quadro de um programa ortodoxo [*orthodox programm*] de teoria que pretende lidar com a doença mental no nível da conceituação epistêmica.

Apesar de se filiar à proposta objetivista, Murphy conduz um refinamento de perspectiva, ou seja, delimita melhor o que ele visa apresentar, recusando alguns aspectos do objetivismo mais tradicional. Um deles, o que o autor considera ser o objetivismo clássico, entende que há a centralidade do senso comum na delimitação teórica da disfunção mental. Entretanto, para Murphy, isso é insuficiente para conceituar seguramente a doença mental. Assim, o autor entende que “existem fatos sobre processos psicológicos anormais a serem descobertos. Ou seja, penso que nós podemos falar sobre processos normais e anormais sem com isso ceder nossos valores”

(MURPHY, 2006, p. 24). Com isso, a corrente construtivista que nega a realidade do transtorno mental em função de um mal funcionamento ou má adaptação às regras sociais é completamente afastada bem como a centralidade absoluta do senso comum sem estar apoiado, sobremaneira, em investigações científicas das origens e causas neuroquímicas e biológicas das patologias mentais.

III

Se entendermos com Fanon que a Europa é quem perpetrou os maiores desmandos coloniais em territórios que explorou sendo o continente que mais logrou êxito no empreendimento colonial e, entendendo que a cultura europeia criou a justificação filosófica do colonialismo por meio do panorama das raças (QUIJANO, 2014; LÉPE-CARRION, 2014), o grande produtor da inferiorização do nativo frente à supervalorização de seu território e seu povo pode ser expressa na fala de Fanon: “é o racista que[m] cria o inferiorizado” (FANON, 2008, p. 90). Não pode haver, deste modo, inferioridade preexistente no nativo quando da situação do “mau encontro” (CLASTRES, 2014), com os brancos. A inferioridade só nasce na medida em que se considera o colonizador superior aos olhos do nativo por meio das extensas justificações ora biológicas, ora culturais, ora antropológicas, mas todas elas fruto das especulações eurocêntricas e racistas.

Tal concepção se afasta do entendimento de Mannoni, sobretudo quando este autor, alvo da crítica fanoniana, conceitua psicologicamente, a atitude de pessoas colonizadas frente aos colonizadores. Assim, Mannoni entende que há um complexo de inferioridade nascido a partir do encontro que só deixa de incomodar o nativo quando se estabelecem relações de dependência deste para com o colonizador branco. Deste modo, Mannoni pretendeu perfazer a situação psíquica dos colonizados, mas parece não ter compreendido que é justamente pela destituição da humanidade promovida pelos colonizadores que há uma busca desenfreada, então, pelo reconhecimento de uma igualdade humana, mas sob o signo da dependência:

Se ele é malgaxe, é porque o branco chegou, e se, em um dado momento da sua história, ele foi levado a se questionar se era ou não um homem, é que lhe contestavam sua humanidade. [...] Então tentarei simplesmente fazer-me branco, isto é, obrigarei o branco a reconhecer minha humanidade (FANON, 2008, p. 94).

O que Fanon quer dizer, citando o que ocorreu em Madagascar no processo colonizatórios e analisado por Manonni, é que “as reações, os comportamentos que nasceram com a chegada dos europeus em Madagascar, não se adicionaram aos preexistentes” (FANON, 2008, p. 91), ou seja, a situação psíquica de inferioridade não foi aumentada pelo encontro com os que se consideram superiores, mas sim, engendrada pelos próprios que se pretendem superiores com o intuito claro de dominação. Logo, a dependência não é inerente à inferioridade latente. Ela é construída: “É importante lembrar que a patologização – e em particular a psiquiatrização – da diferença constituiu, historicamente, uma das maneiras mais comuns de dar conta da diferença do colonizado e do “outro” racializado” (NUNES & SIQUEIRA-SILVA, 2016, p. 211).

Diante dessa construção do estado psíquico de sofrimento mental via complexo de dependência e aos dilemas identitários de povos colonizados e expropriados, a corrosiva crítica às teorias construtivistas proposta por Murphy ainda pode ser questionada. Num âmbito em que o autor superestima a justificação científica de transtornos mentais aliada aos danos em estruturas cerebrais, emergem os contextos sociais nos quais muitas das psicopatologias e transtornos mentais aparecem. Murphy diz que não está

afirmando que os psiquiatras do XIX não pensavam que tinham sustentação científica para seus apontamentos sobre a draptomania, o ponto é que os construtivistas pensam que valores, e não a ciência, dirigem nossos julgamentos sobre a patologia e que os fatos psicológicos são simplesmente empacotados para apoiarem julgamentos de valor prévios (MURPHY, 2006, p. 28).

Entretanto, agora consideradas pseudociências e áreas da pseudomedicina, a frenologia e a fisionomia foram técnicas desenvolvidas na primeira metade do século XIX que visavam, através do discurso científico da época, justificar o “estatuto ontológico” de pessoas negras. Ao medir a proporção do crânio e da face, ambas as áreas de conhecimento visavam, através da comparação com pessoas brancas europeias, colocar à figura do negro o menor status moral, epistêmico, estético e biológico, chegando até mesmo a justificar certas doenças que os atingiam por sua própria estrutura cerebral deficiente – a mais próxima dos animais (WEST, 1999). Portanto, Murphy, ao trazer o exemplo da draptomania a fim de demonstrar que esse tipo de diagnóstico na época da escravatura era somente com propósitos políticos, tende a enfraquecer a hipótese construtivista.

Porém, se se tem em mente certa discussão sobre o lugar da autoridade do discurso médico, sobretudo psiquiátrico, é de se estranhar que tal hipótese de interpretação das doenças mentais seja de todo descartado, pois não há nada que seja isento de relações políticas, ainda mais quando elas trazem muito sofrimento psíquico em função de intensas expropriações como, infelizmente ainda hoje, onde

o contexto social e histórico delineado e os prejuízos descritos constituem o panorama do racismo na sociedade brasileira e sua incidência sobre negros e negras. Os efeitos psicossociais do racismo são compreendidos como efeitos relacionados ao contexto amplo de aspectos intra e intersíquicos, sociais e programáticos. Dessa forma, pode-se afirmar que o racismo interfere na dinâmica psicológica individual, nas relações interpessoais familiares, afetivas, profissionais e sociais, assim como nas interações com instituições e seus serviços” (PRESTES & VASCONCELLOS, 2013).

O que queremos aqui dizer é que o olhar clínico e linguagem condicionam o discurso de poder e a autoridade médica. De acordo com a sintomática recorrente da “percepção das frequências”, Foucault diz que “a certeza medica se constitui não a partir da individualidade completamente observada, mas de uma multiplicidade inteiramente percorrida de fatos individuais” (FOUCAULT, 2010, p. 115). A partir desta passagem, podemos identificar certa convergência da crítica de Murphy aos manuais psiquiátricos, como o DSM e suas edições - com Foucault. Conforme Murphy, “o conceito de doenças mentais do DSM admite muitas causas que não são, de fato, fontes da doença mental” (MURPHY, 2006, p. 30).

Foucault parece tecer sua crítica a certa centralidade da autoridade do discurso médico presente nos manuais. Murphy critica a falta de uma objetividade científica que defina os critérios a enquadrar o conceito de psicopatologia. Foucault ataca os manuais justamente por sua linguagem técnica e de poder que visa enquadrar sujeitos em relações de poder discurso médico-paciente: “O poder psiquiátrico é esse suplemento de poder pelo qual o real é imposto à loucura em nome de uma verdade detida de uma vez por todas por esse poder sob o nome de ciência médica, de psiquiatria.” (FOUCAULT, 2006, p. 164-165).

Numa palavra: ambos atacam os manuais, cada um a seu modo e tanto a falta de objetividade científica quanto ao poder do discurso médico como predador do sujeito doente estão sob mira de uma grande crítica que parece apontar a uma reavaliação do fazer médico.

Mas, diante disso, podemos também destacar o afastamento no que tange à filosofia filiada à antipsiquiatria, por exemplo, no famoso *Anti-Édipo* de Deleuze e Guattari. Os autores estabelecem concepção da psicose até então inédita: não se trata mais de entender a esquizofrenia puramente como uma patologia clínica e individual sem relação com a produção social, mas de outra maneira:

Nossa sociedade produz esquizos como produz xampu Dop ou carros Renault, com a única diferença de que eles não são vendáveis. Mas, justamente, como explicar que a produção capitalista não para de deter o processo esquizofrênico, de transformar o sujeito em entidade clínica enclausurada, como se ela visse nesse processo a imagem de sua própria morte vinda de dentro? Por que ela faz do esquizofrênico um doente, não apenas na palavra, mas na realidade? Por que ela interna seus loucos em vez de ver neles os seus próprios heróis, sua própria efetuação? (DELEUZE, GUATTARI, 2010, p. 325-326).

Então, diante do “nascimento” da inferioridade e da frustração em descobrir que não se é aquilo que o colonizador impõe como modo correto de ser, um psiquiatra que ouve queixas de pacientes em situação de colonização, pode tanto considera-la à luz apenas da psiquiatria ou, com ela, analisar o contexto social que faz emergir esse tipo de demanda. Ou seja, a análise passa também por entender que o paciente “vive em uma sociedade que torna possível seu complexo de inferioridade [...] e que afirma a superioridade de uma raça” (FANON, 2008, p. 95). De fato, cabe ao psiquiatra “agir no sentido de uma mudança das estruturas sociais” (*idem*). Categoricamente, escreve Fanon:

O negro não deve mais ser colocado diante deste dilema: branquear ou desaparecer, ele deve poder tomar consciência de uma nova possibilidade de existir; ou ainda, se a sociedade lhe cria dificuldades por causa de sua cor, se encontro em seus sonhos a expressão de um desejo inconsciente de mudar de cor, meu objetivo não será dissuadi-lo, aconselhando-o a ‘manter as distâncias’; ao contrário, meu objetivo será, uma vez esclarecidas as causas, torná-lo capaz de *escolher* a ação (ou a passividade) a respeito da verdadeira origem do conflito, isto é, as estruturas sociais (FANON, 2008, p. 95-96).

Este quadro colonial de produção de inferioridades múltiplas pode ser lido como uma produção da supremacia branca. Charles Mills (1997) considera que ela e seus privilégios, sobretudo ao produzir seus conhecimentos, acabam por não se dar conta que sua posição é tema de uma crítica política e, em última análise, oferece um modelo de dominação colonial. A filosofia, sendo uma das humanidades mais brancas, segundo o autor, permanece intocada pelas questões em torno da diversidade cultural e étnica.

Assim, um sistema de opressão colonial está dentro de um modelo político de supremacia branca, uma vez que, segundo o autor,

o racismo (ou, como eu argumentarei, a supremacia branca global) é por si mesma um sistema político, uma estrutura de poder particular de regras formais ou informais, privilégios socioeconômicos, e normas para uma distribuição diferente de riquezas e oportunidades, benefícios e encargos, direitos e deveres (MILLS, 1997, p. 3).

Num texto que aprofunda o tema na medida em que visa discorrer em torno deste conceito [*white supremacy*], Charles Mills (2006) diz que este pode ser alvo de uma contundente crítica ao “[se] registrar um compromisso com a compreensão radicalmente diferente da ordem política, pontuando-nos teoricamente para a centralidade da dominação e subordinação racial” (MILLS, 2006, p. 272). Ou seja, mostrando o quanto as produções advindas da supremacia branca fornecem um apagamento das vivências não brancas, sobretudo aqui analisadas pelo viés da saúde mental de pessoas colonizadas.

Essa diferença radical se dá pelo fato de que as teorias políticas clássicas tendem a confinar as discussões sobre a raça em contextualizações mais sociológicas quando muito. Assim, despolitizam a importância delas para que, de fato, se compreenda o panorama da racialização do mundo social. Logo, a análise de Mills, ainda que aqui bastante condensada, irá abordar a influência dos processos de branqueamento advindos da supremacia branca nos âmbitos:

a) jurídico-políticos, na medida em que as raças outras não têm o mesmo acesso aos dispositivos legais de seguridade e representatividade social e, sobretudo e muito grave, a forma com que o aparato de repressão do Estado tende a assassinar e reprimir todas as formas de vida destas pessoas, chegando Mills a afirmar que, no caso dos EUA – e por que não do Brasil - o Estado sirva a assegurar os direitos da supremacia branca (MILLS, 2006, p. 275);

b) econômicos, na medida em que faz uma severa crítica aos estudos marxianos que tendem a desconsiderar a dimensão racial face à dicotomia capital versus classe – desconsiderando, assim, a interseccionalidade entre os diversos níveis de opressão;

c) culturais, pois é aqui o lugar privilegiado onde as teorias que legitimaram os processos civilizatórios por meio da colonização se desenvolveram a todo vapor – sendo a filosofia seu apíteto;

d) cognitivo-avaliativos, na medida em que promove não menos que o epistemicídio - ou apagamento das formas autóctones de produção de conhecimento, bem como na produção de um tipo de ética etnocrática;

e) somáticos, na medida em que desconsidera a centralidade da ação racializadora sobre o corpo dos não-brancos (tema investigado a contento por Fanon em *Pele Negra, Máscaras Brancas*) e, por último,

f) metafísico, na medida em que a supremacia branca lega uma herança que distingue as pessoas que são racialmente diferentes de forma ontológica, ou seja, reconhecendo que a subordinação racial é predicada em “considerar negros menos que humanos, como sub-pessoas do que pessoas” (MILLS, 2006, p. 278).

Logo, apesar do autor estar se embasando nos contextos norte-americanos para apresentar a sua problemática em torno do conceito de “supremacia branca” e sua centralidade para a visão radicalmente oposta à teoria política tradicional, podemos certamente ampliar os exemplos a partir dos territórios que sofreram as ações colonizatórias, como o próprio Mills aponta, uma vez que sua presença pode ser vista como transnacional e global, pois “continuam a refletir a história da dominação branca” (MILLS, 2006, p. 269). Deste modo, a raça usada na medida em que diferencia pessoas de outras qualitativamente, está contaminada por um racismo institucional que está imbricado nas práticas sociais, redes de crenças e nas instituições. Sobre isso, Homi Bhabha (2013) afirma que:

os epítetos raciais ou sexuais passam a ser vistos como modos de diferenciação, percebidos como determinações múltiplas, entrecruzadas, polimorfos e perversas, sempre exigindo um cálculo específico e estratégico de seus efeitos. Tal é, segundo creio, o momento do discurso colonial. É uma forma de discurso crucial para a ligação a uma série de diferenças e discriminações que embasas as práticas discursivas e políticas da hierarquização racial e cultural (BHABHA, 2013, p. 119).

Se o Construtivismo age como um crédulo fiel dos valores culturais como fonte da psicopatologia talvez falte ao objetivista entender que o contexto cultural e seu discurso colonial ainda pode ser uma fonte extremamente objetiva e esclarecedora de certas anomalias mentais, tal como o TPD. Assim, este transtorno não poderia ser encarado como “essencial”, pré-existente, mas sim engendrado por uma sociedade colonizada e racializada.

Considerações Finais

Sendo assim, ainda que haja alguns pontos de contato entre o que Murphy escreve com alguns teóricos do lado construtivista, a visão do autor é incompatível com certa vertente teórica que questiona a autoridade do discurso científico que se pretende isento de questões sociais, querendo ser, muitas vezes, apolítico. Para nós, qualquer neutralidade no tratamento de questões que afetam ainda inúmeras pessoas - como no caso dos transtornos mentais engendrados pelo racismo e demais violências sociais - essa atitude epistemológica que visa legitimar a ciência em detrimento às questões sociais, nada mais faz do que reforçar o ranço positivista e politicamente conservador de se pensar a vida, esta que é atravessada por diversos fatores que não só os de determinismo biológico ou endossados pelo discurso das ciências ditas “puras”. Portanto, se Murphy se filia à filosofia da psiquiatria com um trabalho contundente para expor sua tese, Fanon, revolucionário e já conhecido filósofo político, também se envereda pela filosofia da psiquiatria, sobretudo a partir de sua prática médica libertadora e humanizada – prática que pretende emancipar sujeitos colonizados sobretudo por um olhar cuidadoso e atento aos processos sócio-históricos que os constituem.

Há de se reconhecer a honestidade de Murphy em dizer, logo de saída, que seu livro é “profundamente reacionário. Ele é uma defesa qualificada do modelo médico, o qual diz que a psiquiatria é um ramo da medicina dedicada a desvelar as bases neurológicas de doenças” (MURPHY, 2006, p. 10). Entretanto, vibramos com Fanon que nos coloca sempre a inquietante prece: “O meu corpo, faça sempre de mim um homem que questiona!” (FANON, 2008, p. 191).

Referências Bibliográficas

BHABHA, Homi K. *O local da cultura*. Tradução de Myram Ávila, Eliana Lourenço de Lima Reis e Gláucia Renate Gonçalves. 2ª Edição, 1ª reimpressão. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2013.

CLASTRES, Pierre. *Arqueologia da violência*. Pesquisas de antropologia política. 3ª ed. Tradução de Paulo Neves. São Paulo: Cosac Naify, 2014.

DELEUZE, Gilles e GUATTARI, Félix. *O Anti-Édipo: capitalismo e esquizofrenia*. Tradução de Luiz B. L. Orlandi, São Paulo: Editora 34, 2010.

FANON, Frantz. *Os condenados da Terra*. [1961] Tradução de José Laurênio de Melo. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1979.

_____. *Pele negra, máscaras brancas*. [1952] Tradução de Renato da Silveira. Salvador: EDUFBA, 2008.

FOUCAULT, Michel. *O poder psiquiátrico*. Curso do Collège de France (1973- 1974). Tradução de Eduardo Brandão. São Paulo: Marins Fontes, 2006.

_____. *O nascimento da clínica*. Tradução de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2010.

MBEMBE, Achille. *Crítica da razão negra*. Tradução de Marta Lança. Lisboa: Atígon, 2014.

MILLS, Charles W. *The racial contract*. EUA: Cornell University Press, 1997.

_____. White supremacy. In: LOTT, Tommy and PITTMAN, John (org). *Blackwell Companions to Philosophy: A companion to African-American Philosophy*. USA: Blackwell Publishing, 2006. p. 269-281.

MURPHY, Dominic. *Psychiatry in the scientific image*. Londres: The MIT Press, 2006.

NUNES, João A., SIQUEIRA-SILVA, Raquel. Dos “abismos do inconsciente” às razões da diferença: criação estética e descolonização da desrazão na Reforma Psiquiátrica Brasileira. *Sociologias*. Ano 18, nº 43. Porto Alegre: PPGS/UFRGS, 2016. p. 208-237.

PRESTES, Clélia, VASCONCELLOS, Esdras. Mulheres negras: resistência e resiliência ante os efeitos psicossociais do racismo. *Pambazuka News: voices for freedom and justice*. Nº 63. UK: Fahamu, 2013. p. 1-5.

WEST, Cornel. A genealogy of modern racism. In: ESSED, P., GOLDBERG, D. (org) *Race Critical Theories*. New Jersey: Blackwell Publishers, 2002. p. 90-112. [tradução nossa].