

INSTITUIÇÃO PSIQUIÁTRICA E DOMINAÇÃO BUROCRÁTICA:  
APROXIMAÇÕES TEÓRICAS

INSTITUIÇÃO PSIQUIÁTRICA E DOMINAÇÃO BUROCRÁTICA:  
APROXIMAÇÕES TEÓRICAS

Elizabeth Valle Botti<sup>1</sup>  
Universidade Federal de Juiz de Fora  
Mestranda em Ciências Sociais  
[bethbotti10@yahoo.com.br](mailto:bethbotti10@yahoo.com.br)

**Resumo**

Este trabalho tem como objetivos fazer algumas leituras de alguns conceitos de Max Weber a partir das análises de Erving Goffman e Michel Foucault sobre a instituição psiquiátrica moderna e do advento do modelo manicomial como forma de tratamento psiquiátrico legítimo para a ordem social da modernidade. O advento da antipsiquiatria que visa humanizar e romper com os tratamentos tradicionais será analisada.

**Palavras-chave:** Controle; Michel Foucault; instituições psiquiátricas modernas; Erving Goffman

Sendo a razão a base da ação e do comportamento humanos, empregada para decidir, avaliar fatos e organizar a realidade, tornando-a compreensível perante os olhos do homem, ela se apresenta como os alicerces da visão de mundo e através da qual os fatos são interpretados e os pressupostos individuais são construídos, presumindo julgamentos, valores e ética, resultando dela a consciência individual. O caráter atemporal da racionalidade e sua capacidade de alterar conteúdos através dos tempos determinam, por consequência, a possibilidade de alteração da consciência em face de contextos diversos, o que se verifica facilmente ao longo da existência humana submetida à influência de correntes filosóficas e ideológicas as mais variadas.

Da leitura da obra “A Ética Protestante e o Espírito do Capitalismo” de Max Weber, extraímos dois conceitos de racionalidade; uma substantiva, que se manifesta pelo mérito intrínseco dos valores que a infunde, pautada em forte conteúdo ético-moral, e orientada por um critério transcendente, cujas prerrogativas são a cooperação e a compreensão entre os indivíduos, a emancipação da consciência individual, a auto-realização, o julgamento ético, a autonomia; e outra instrumental, referenciada ao grau de exatidão com que se atinge fins e fundada, portanto, no cálculo e na relação custo/benefício.

## INSTITUIÇÃO PSIQUIÁTRICA E DOMINAÇÃO BUROCRÁTICA: APROXIMAÇÕES TEÓRICAS

A cada uma delas o autor identifica um tipo distinto de ética, ou seja, a ética da convicção como implícita a toda ação referida a valores morais, relativa à racionalidade substantiva; e a ética da responsabilidade, correspondente à ação referida a fins, que tem como critério fundamental a racionalidade instrumental e como marco de “passagem” a Reforma Protestante, evento essencial ao surgimento do capitalismo como o conhecemos hoje, cujos ideais e valores possibilitaram o surgimento de uma categoria de homem “dominado pela geração de dinheiro, pela aquisição [material] como propósito final de vida” (WEBER, 2002, p. 46). Neste contexto, a economia é o espaço no qual o indivíduo se vê inserido e a ele se molda, a partir de uma ordem “na qual ele tem de viver. Ela força o indivíduo, à medida que esse esteja envolvido no sistema de relações de mercado, a se conformar às regras de comportamento capitalistas. O fabricante que se opuser por longo tempo a essas normas será inevitavelmente eliminado do cenário econômico, tanto quanto um

trabalhador que não possa ou não queira se adaptar às regras, que será jogado na rua, sem emprego.” (Weber 2002, p. 48).

Em decorrência do advento desta nova ordem, pautada pela racionalidade instrumental legitimadora da previsibilidade e da eficiência necessárias ao desenvolvimento do capitalismo, Weber (1974, 1991) aponta a emergência do modelo burocrático de dominação ou de organização, como “a forma mais racional de exercício de dominação, porque nela se alcança tecnicamente o máximo de rendimento em virtude de precisão, continuidade, disciplina, rigor e confiabilidade, intensidade e extensibilidade dos serviços, e aplicabilidade formalmente universal a todas espécies de tarefas (...) Toda nossa vida cotidiana está encaixada nesse quadro” (WEBER, 1998, p.145), que se configura num sistema que privilegia a regra, a disciplina, a técnica, a formalização das atividades, a organização hierárquica e pré-determinada de cargos, responsabilidades e autoridade, a simplificação e rotinização das tarefas, num

## INSTITUIÇÃO PSIQUIÁTRICA E DOMINAÇÃO BUROCRÁTICA: APROXIMAÇÕES TEÓRICAS

controle permanente destes atributos.

Como consequência última de tão rigoroso controle, a subjugação do sujeito e sua crescente alienação são inevitáveis, seja no nível da divisão técnica, pela separação não só entre o homem e os instrumentos de produção e o produto de seu trabalho, mas também entre os próprios membros da organização; seja no nível da atividade em si, que já chega ao trabalhador descrita mediante normas pré-estabelecidas e com as práticas laborativas convertidas em memorandos, relatórios, atas, etc., o que dificulta a sua definição por quem a executa. Tão minuciosa divisão e formalização do processo produtivo impedem, por um lado, a visualização do trabalho como um todo, o que resulta na consequente incompreensão dos objetivos da organização e, por outro, a comparação daqueles objetivos com os reais anseios do trabalhador, tudo implicando na inserção do indivíduo na ordem social em provável desacordo com suas necessidades e seu bem-estar pessoal, porém, a ela aderindo pelo poder de convencimento do seu

aspecto de eficiência, que a legitima.

Em “História da loucura” (1997), Michel Foucault desenvolve a tese de que a sociedade moderna concebia a loucura como um mal a ser expurgado do meio social, vez que se contrapunha à razão, o mais valioso bem do homem moderno. Assim, as instituições de tratamento psiquiátrico então criadas tinham por função principal o isolamento e a exclusão do doente mental do seio da sociedade, decorrendo disso a adoção do internamento dos doentes mentais e o seu aglomeramento num mesmo espaço comum, isolados da sociedade e em condição de marginalização social equivalente à dos leprosos em colônias. A finalidade dessa exclusão era de ordenação social, mascarada sob a forma de tratamento médico, via da qual o manicômio, modelo organizacional destinado ao tratamento psiquiátrico na era moderna, surge como uma instituição médica que, antes de ser um local de cura, era um instrumento de manutenção da ordem social, por meio do controle e da disciplina dos males que constituíam uma ameaça aos

## INSTITUIÇÃO PSIQUIÁTRICA E DOMINAÇÃO BUROCRÁTICA: APROXIMAÇÕES TEÓRICAS

valores da sociedade capitalista emergente, e a loucura, até então abordada em viés fortemente ético-moral, sofre radical mudança, e passa a ser “percebida menos com relação ao erro do que com relação à conduta regular e normal. Momento em que aparece não mais como julgamento perturbado, mas como desordem na maneira de agir, de querer, de sentir paixões, de tomar decisões e de ser livre. Enfim, em vez de se inscrever no eixo verdade-erro-consciência, se inscreve no eixo paixão-vontade-liberdade” (FOUCAULT, 1992, p. 121).

Desta maneira, o manicômio não era destino exclusivo dos doentes mentais, mas também de toda e qualquer categoria inadequada à nova ordem social, como os homossexuais, os viciados, as prostitutas, os vagabundos, os libertinos e todos os demais “inválidos” que não atendiam ao comando da produção do bem econômico; propondo-se a erradicar a ociosidade como o mais grave dos males que poderiam existir numa sociedade que atribuía ao trabalho o *status* de vocação e virtude (Foucault, 1997), a psiquiatria tem

função disciplinadora e estratégica na sociedade capitalista nascente. Falando do Brasil, Machado et al. (1978), argumentam que a estatização das instituições psiquiátricas brasileiras decorre da necessidade de controle social de uma população revoltosa e indisciplinada, constituindo “uma estratégia de normalização que deve fornecer um corpo concreto(...) à ação do Estado”, permitindo “a aplicação de técnicas médico-políticas de controle em proveito de um Estado cuja ação legal é medicamente orientada” (p. 492)

A elevação do manicômio à condição de instituição hospitalar a partir da especialização do conhecimento médico, bem como a origem da organização médico-hospitalar nas instituições militares, fez com que o manicômio sofresse forte influência da disciplina militar, em agravamento das arbitrariedades presentes no modelo (FOUCAULT, 1992, p. 99-111), com a gestão da vida humana nos hospitais seguindo o mesmo critério dos quartéis, isto é, divisão do espaço físico e da ação individual, vigilância e registro permanentes, a par da formalização

## INSTITUIÇÃO PSIQUIÁTRICA E DOMINAÇÃO BUROCRÁTICA: APROXIMAÇÕES TEÓRICAS

das tarefas e demais critérios típicos do sistema burocrático de controle.

Foucault argumenta que o manicômio aparece como lugar de produção de uma verdade que interessava à ordem econômica emergente e justificava a exclusão dos que a ela não se adequavam, devendo “criar as condições para que a verdade do mal explodisse. Donde, um lugar de observação e de demonstração, mas também de purificação e de prova. Constituía uma espécie de aparelhagem complexa que devia ao mesmo tempo fazer aparecer e produzir realmente a doença. Lugar botânico para a contemplação das espécies, lugar ainda alquímico para a elaboração das substâncias patológicas (...) a prática e a teoria da hospitalização, e de uma forma geral a concepção da doença, foram dominadas por este equívoco: o hospital, estrutura de acolhimento da doença, deve ser um espaço de conhecimento ou um lugar de prova...” (id. p.118-119), característica que se estende e se amplia até os dias de hoje, verificável pela complexidade e padronização dos instrumentos e

dos procedimentos de avaliação de risco de violência na esfera da psiquiatria forense (ABDALLA-FILHO, 2004; VAZ, 2004), matéria que, no compasso dos interesses de uma já apontada política de intolerância e controle (GARLAND, 2001; GAIO, 2006), se atém acentuadamente na relação transtorno psiquiátrico-comportamento violento-crime.

De fato, atendendo perfeitamente aos interesses da ordem econômica, aquele equívoco estabelece e garante a articulação entre a instituição psiquiátrica e a instituição penal, por via da psiquiatria forense, conforme apontado por Foucault (2002); neste embricamento, “o psiquiatra se torna efetivamente um juiz; ele instrui efetivamente o processo, e não no nível da responsabilidade jurídica dos indivíduos, mas no de sua culpa real. E, inversamente, o juiz vai se desdobrar diante do médico (...) ao punir, não punirá a infração. Ele poderá (...) impor a um indivíduo uma série de medidas corretivas, de medidas de readaptação, de medidas de reinserção. O duro ofício de punir

## INSTITUIÇÃO PSIQUIÁTRICA E DOMINAÇÃO BUROCRÁTICA: APROXIMAÇÕES TEÓRICAS

vê-se assim alterado para o belo ofício de curar” (Id, p.28-9).

Sobre o aspecto burocrático das instituições modernas trata Erving Goffman, em “Manicômios, prisões e conventos”, obra que permite melhor compreender os efeitos da dimensão burocrática nos hospitais psiquiátricos.

Criando o conceito de “instituição total” - um tipo ideal weberiano, enquanto “estabelecimento de aspectos comuns, com a esperança de posteriormente esclarecer diferenças significativas” (GOFFMAN, 1996, p. 17), o autor analisa a rotina de instituições caracterizadas pelo internamento e severo controle burocrático, bem como os seus aspectos degradantes da personalidade do indivíduo. Uma “instituição total” é “um local de residência e trabalho onde um grande grupo de indivíduos com situação semelhante, separados da sociedade mais ampla por considerável período de tempo, leva uma vida fechada e formalmente administrada” (GOFFMAN, 2008, p.11).

O caráter totalizante destas instituições advem da condição de

internamento dada ao seu público, ao "seu 'fechamento' ou seu caráter total (...) simbolizado pela barreira à relação social com o mundo externo e por proibições a saídas que muitas vezes estão incluídas no esquema físico – por exemplo, portas fechadas, paredes altas, arame farpado, fossos, água, florestas, pântanos" (id., p.16), acrescentando que uma instituição total é caracterizada por severa delimitação entre a autoridade formal e a subordinação, rigor no cumprimento das regras, vigilância e inspeção periódica, divisão de tempo e espaço, rotina de tarefas, impessoalidade entre os indivíduos, enfim, alienação, nos moldes do modelo burocrático de ordem e controle. Revela-se, pois, a orientação para a eficiência característica do caráter racional-instrumental da burocracia, com ênfase na disciplina como instrumento de controle, “um poder que, em vez de se apropriar e de retirar, tem como função maior adestrar” (FOUCAULT, 1987, p.153).

Tal orientação tem na disciplina seu princípio fundamental, sendo processada,

## INSTITUIÇÃO PSIQUIÁTRICA E DOMINAÇÃO BUROCRÁTICA: APROXIMAÇÕES TEÓRICAS

segundo Foucault, em três esferas básicas: o espaço, o tempo e os movimentos, cujo detalhamento e codificação “permitem o controle minucioso das operações do corpo, que realizam a sujeição constante de suas forças e lhes impõem uma relação de docilidade-utilidade” (id. *ibid.*, p.126), pelo que, “se a exploração econômica separa a força e o produto do trabalho, digamos que a coerção disciplinar estabelece no corpo o elo coercitivo entre uma aptidão aumentada e uma dominação acentuada” (id. *ibid.*, p. 127).

Goffman aponta como o principal problema resultante da severa disciplina nas instituições totais o que ele denomina “a mortificação do eu” que, em nome do princípio da impessoalidade, prerrogativa da lógica que se impõe ao modelo, promove uma contínua deterioração da identidade do indivíduo, tanto pela submissão do interno a procedimentos que comprometem a identificação do sujeito com seus papéis sociais anteriores à internação, quanto pela sua objetificação, resultante, principalmente, da perda das posses

relativas à identidade, tais como o nome e as roupas.

Nos termos propostos por Habermas (1987), a prática manicomial é orientada no sentido oposto da ação comunicativa, aquela na qual os planos de ação dos atores implicados se coordenam mediante atos de entendimento que garantem, em última instância, a condição do indivíduo como sujeito competente e capaz de determinar sua vontade e ação. No manicômio, e de resto nas instituições fortemente orientadas pela racionalidade instrumental, ao contrário, a relação equipe técnica-paciente se dá de modo assimétrico e em atenção ao interesse objetivo da equipe, em detrimento do interesse do paciente, comprometendo o entendimento e afastando qualquer possibilidade de reciprocidade nas interações, o que é revelado pelo sentido díspar atribuído aos discursos daquelas duas classes elementares nas organizações manicomiais (pacientes/equipe dirigente), como demonstra a diferenciação que Birman et al. (1988), fazem entre os discursos do paciente e da equipe técnica, “o dos pacientes é um discurso de

## INSTITUIÇÃO PSIQUIÁTRICA E DOMINAÇÃO BUROCRÁTICA: APROXIMAÇÕES TEÓRICAS

expressão, isto é, seu valor (quando conferido pela instituição) é o de manifestar, seja como sintoma, seja como catarse, a patologia do paciente; seu circuito é desigual, pois não há reciprocidade: uma vez dito não lhe corresponde resposta, permanecendo isolado, no máximo servindo como material de outro discurso, o técnico. Este, por sua vez, consiste numa permanente apropriação da fala do paciente, passando-se numa esfera a que este não tem acesso e se desdobrando segundo códigos (de saber) aos quais o paciente está alheio, exceto em seus efeitos terapêuticos e de controle” (id. *ibid.*, p. 82).

Tem-se, pois, que a “mortificação do eu” é resultado da orientação racional-instrumental predominante nas instituições totais e a caracterização destas revela a contradição presente na instituição psiquiátrica, ou seja, o objetivo oficial de curar a doença mental e o caráter funcional da prática manicomial de isolamento e controle da loucura, ambiguidade resultante da filosofia utilitarista que a inspirou, determinando a sua condução no sentido da integração entre a ciência psiquiátrica e a

instrumentalização da medicina social, conforme aponta Foucault (1992, 1997, 2002). Por força do interesse instrumental decorre a utilização estratégica da informação documentada, só disponível para o corpo técnico, e o emprego de uma linguagem técnico-formal ininteligível para os leigos e incapaz de promover a comunicação, mas que é usada para a obtenção do consentimento e do convencimento do paciente, representando um efetivo mecanismo de dominação (Birman et al., 1988).

Tanto a leitura de Goffman quanto a de Foucault nos levam aos processos de produção da subjetividade na sociedade contemporânea e, de modo específico, no contexto das instituições totais, dentre elas, o manicômio. As reflexões de Goffman transitam entre os planos macro e micro dos eventos observáveis em organizações constituídas nos moldes do modelo burocrático de dominação, pautadas pela orientação racional instrumental. Porém, as práticas por ele apontadas, via das quais o cotidiano institucional fala e expõe



## INSTITUIÇÃO PSIQUIÁTRICA E DOMINAÇÃO BUROCRÁTICA: APROXIMAÇÕES TEÓRICAS

o plano microfísico das relações intra-institucionais, revelam as diferentes estratégias nas quais o poder, conforme entendido por Foucault, circula e produz saberes e sujeitos; um poder que se exerce em uma espécie de rede na qual os indivíduos, são a cada momento e ao mesmo tempo seus detentores e destinatários, sem que se atenha exclusivamente nas mãos de ninguém.

Esta noção de poder parece incompatível com a noção weberiana de dominação enquanto algo que se instala irremediavelmente e que mecaniza de tal forma o comportamento que o sujeito deixa de existir. Porém, é aí mesmo, nas malhas da burocracia, na localidade das instituições onde atua aquele poder, que a reação é possível, que uma outra verdade se produz. Exemplo disto se tem no movimento antimanicomial, na antipsiquiatria e na reforma psiquiátrica que, contrapondo-se ao modelo manicomial tradicional, buscam a construção de um outro modelo, referenciado em princípios diversos dos da racionalidade instrumental.

Em breves palavras, vez que o tema é extenso e pede um trabalho específico, podemos dizer que a proposta de reforma psiquiátrica, envolvendo entidades da sociedade civil e profissionais da área de saúde mental, se desenvolve em duas vertentes básicas. De um lado, a luta antimanicomial, que se constrói tanto como denúncia e protesto contra o tratamento desumano dado aos internos de manicômios, quanto como a uma tentativa de superação da ambiguidade subjacente ao modelo clássico, no que tange exatamente ao descompasso entre o compromisso médico de curar e a instrumentalização dos recursos médicos em favor da manutenção da ordem social, por meio de controle e de disciplina exacerbados; nesta vertente destaca-se o trabalho do psiquiatra italiano Franco Basaglia (1994), resultando, no Brasil, na Lei 10.216, de 16 de abril de 2001, que dispõe sobre a reformulação do modelo tradicional de tratamento psiquiátrico, objetivando regulamentar as instituições psiquiátricas e abolir o seu caráter manicomial e asilar.

## INSTITUIÇÃO PSIQUIÁTRICA E DOMINAÇÃO BUROCRÁTICA: APROXIMAÇÕES TEÓRICAS

De outro lado, surge a antipsiquiatria questionando epistemologicamente a validade da disciplina psiquiátrica para o tratamento da doença mental, vez que é um saber pautado por uma lógica causal baseada na análise empírica, o que a torna incompetente para tratar da loucura, fenômeno que se processa no plano eminentemente subjetivo e não relativo à esfera objetiva da realidade. A crítica à psiquiatria clássica também se faz com foco no papel do próprio psiquiatra, na sua unilateralidade e na sua postura na relação com o doente mental, resultando nas distorções comunicativas mencionadas.

As alternativas apresentadas pela reforma psiquiátrica ao modelo manicomial clássico apontam soluções como a desospitalização ou a extinção da instituição hospitalar, o desassistencialismo, a desconstrução da instituição psiquiátrica, todos objetos de crítica diversas (AMARANTE, 1996).

À opção pela desospitalização opõe-se o argumento de que ela “propicia uma ampliação do território

psiquiátrico, isto é, alarga o conceito de doença para o de desvio, mal-estar social, desajustamento, anormalidade. Com isso, produz-se um efeito rebote, pois se criam inúmeros novos serviços, especialidades e técnicas, que, em uma palavra, aumentam o número de pessoas assistidas e as possibilidades de intervenção técnica, sem que os resultados terapêuticos sejam correspondentes” (id. *ibid.*, p.17).

O desassistencialismo, por outro lado, resultaria em abandonar os doentes à sua própria sorte e na desobrigação do Estado da função de prestar assistência médica (id. *ibid.*, p.18).

A desconstrução da psiquiatria, “caracterizada pela predominância da crítica epistemológica ao saber médico constituinte da psiquiatria” (id. *ibid.*, p.20), não só deslegitimaria o tratamento da doença psiquiátrica, como também a concepção mesma de loucura.

Revelam-se, pois, as dificuldades políticas, técnicas, econômicas ou de mera execução de um projeto que põe em questão a autoridade médica e a estrutura

## INSTITUIÇÃO PSIQUIÁTRICA E DOMINAÇÃO BUROCRÁTICA: APROXIMAÇÕES TEÓRICAS

formal e burocratizante da instituição psiquiátrica, denuncia seu caráter degradante e ideológico e se propõe a modificar a forma de interação entre corpo técnico e pacientes, no sentido da sua humanização e da instauração de um sistema dialógico que permita a reflexão, o que representa, em última instância, um rompimento com a lógica racional-instrumental do modelo burocrático de organização e controle.

As chances de sucesso da proposta talvez sejam pequenas face à possibilidade real de instalação de uma outra forma de dominação, desta vez amparada em argumentos humanitários, o que não a torna melhor. De qualquer forma, os movimentos reformistas fornecem subsídios para a emergência de uma nova consciência e compreensão da loucura, e, de resto, da doença mental em geral; o que, por si só, já constitui um avanço.

### Abstract

This paper aims to do some reading of some concepts from Max Weber's analysis of Erving Goffman and Michel Foucault on modern psychiatric institution and the advent of the asylum as a form

of psychiatric treatment for legitimate social order of modernity. The advent of psychiatry that aims humanize and break with traditional treatments will be analyzed.

**Key-words:** Control; Michel Foucault; Modern psychiatries institutions; Erving Goffman

### REFERÊNCIAS

#### BIBLIOGRÁFICAS

ABDALLA-FILHO, Elias, 2004. Avaliação de risco de violência em psiquiatria forense. *Revista de Psiquiatria Clínica*. v.31(6), p.279-284.

AMARANTE, Paulo, 1996. O homem e a serpente: outras histórias para a loucura e a psiquiatria. Rio de Janeiro, Fiocruz.

BASAGLIA, Franco et al., 1994. Considerações sobre uma experiência comunitária. In Amarante, Paulo (org.). *Psiquiatria social e reforma psiquiátrica*. Rio de Janeiro, Fiocruz, p.11-40.

BIRMAN, Joel et al., 1988. Os descaminhos da subjetividade. Niterói, Ed. da Universidade Federal Fluminense.

FOUCAULT, Michel, 1987. *Vigiar e punir: o nascimento da prisão*. 5ª ed. Petrópolis, Vozes.

\_\_\_\_\_, 1992. *Microfísica do Poder*. 10ª ed. Rio de Janeiro, Graal.

INSTITUIÇÃO PSIQUIÁTRICA E DOMINAÇÃO BUROCRÁTICA:  
APROXIMAÇÕES TEÓRICAS

\_\_\_\_\_. 1997. História da loucura. 5ª ed. São Paulo, Perspectiva.

\_\_\_\_\_. 2002. Os anormais. São Paulo, Martins Fontes.

GAIO, André Moysés (2006). Crime e controle social no Brasil Contemporâneo. Teoria e Cultura, Revista do Mestrado em Ciências Sociais da UFJF, Juiz de Fora, Editora UFJF.

GARLAND, David (2001). Culture of control. Chicago, The University of Chicago.

GOFFMAN, Erving, 1996. Manicômios, prisões e conventos. 5ª ed. São Paulo, Perspectiva.

HABERMAS, Jürgen, 1987. Teoria de la acción comunicativa. 2 v. Madri, Taurus.

MACHADO, Roberto et al. 1978. Danação da norma: a medicina social e a constituição da psiquiatria no Brasil. Rio de Janeiro, Graal.

VAZ, Paulo (2004). Risco e Justiça. Campos: Editora Faculdade de Direito de Campos.

WEBER, Max, 1974. Ensaio de sociologia. Rio de Janeiro, Zahar.

\_\_\_\_\_, 1991. Economia e sociedade: fundamentos da sociologia compreensiva. V.1. Brasília, Editora UnB.

---

<sup>1</sup> Mestranda em Ciências Sociais pela Universidade Federal de Juiz de Fora. Endereço eletrônico: bethbotti10@yahoo.com.br