

# Revisitando a História da loucura: experiência trágica, exclusão, captura e tutela

*Revisiting Madness and civilization: tragic experience, exclusion, seizure and guardianship*

**Guilherme Augusto Souza Prado**

## Resumo

No presente ensaio propomos uma releitura para História da loucura baseado nos desenvolvimentos posteriores e em algumas das revisões que Foucault realiza de sua tese de doutoramento. Usamos a experiência trágica da loucura como matriz de entendimento para os movimentos de exclusão, separação, apreensão e tutela da loucura como mal e como doença mental que reverberam ainda hoje nas práticas de saúde mental. Fazemos ressoar a experiência trágica da loucura a fim de colocá-la como experiência-limite de nossa cultura, capaz de deslocar e ressignificar a loucura e o cuidado com o louco frente aos reiterados movimentos de captura, depuração e tutela dos elementos excessivos e disruptivos da existência encarnados na loucura.

## Palavras-chave

Loucura; anormal; experiência trágica da loucura.

## Abstract

*In the present essay, we propose a new reading of Madness and civilization based on some of the latest writings and reviews that Foucault does on his doctoring thesis. We use the tragic experience of madness as reading frame to the for the acts of exclusion, segregation, seizure and guardianship of madness as evil and mental illness that reverberate up to now a days in the mental health field and practices. We make the tragic experience of madness resounds in the matter of making it a limit-experience of our culture, able to move and reframe madness itself and the treatment of madman in front of the repeated motions of capture, purification and guardianship of the excessive and disruptive elements of existence embodied in madness.*

## Keywords

*Madness; abnormal; tragic experience of madness.*

**Guilherme Augusto Souza Prado**

**Universidade Federal Fluminense**

Psicólogo, Mestre e Doutorando em Psicologia Clínica e Subjetividade pela Universidade Federal Fluminense, bolsista da CAPES. Atua principalmente nos seguintes temas: psicologia clínica e clínica transdisciplinar, psicanálise, loucura e saúde mental, arte e linguagem na construção de subjetividade, estudos contemporâneos da subjetividade.

Como podemos lidar com o desconhecido e o disruptivo que assola a existência humana? O que nos faz, atualmente, pensar nossos conflitos e dificuldades em termos médicos e psiquiátricos geralmente numa perspectiva tão íntima e ao mesmo tempo tão desligada de nossa vivência como a do déficit de neurotransmissores? São estas as perguntas que nos levam a uma releitura de “História da loucura” de Michel Foucault (1979). Fazendo ressoar especialmente “Prefácio à transgressão” e os cursos ministrados sobre “O poder psiquiátrico” (1973-1974 [2001] e “Os anormais” (1974-1975 [2008]), além de outros textos do próprio Michel Foucault, propomos uma releitura de sua tese de doutoramento sob três movimentos – exclusão, captura e tutela – que auxiliam a lançar uma nova luz e estabelecer redes entre as formas de apreensão e trato com a loucura em nossa cultura.

Se até a Renascença, a loucura não era mais que um limite material exterior à razão medieval, no século XIV, Foucault (1979) destaca o fato de que ela passa a circular como saber proibido no cerne da própria cultura. Sua circulação, porém, é restrita ao exterior dos muros das cidades. Relegada ao espaço sem partilha dos campos e das águas nas quais flutua a nau dos loucos, a figura obscura e confusa do desatinado é alvo de uma separação ritual. Chave do que Foucault (2008) chama de modelo da lepra, a segregação do louco se deve à proximidade com a sinistra doença traduzida como presença da morte em vida, como signo do caos e do arrebatamento que incorpora o Mal absoluto e profundamente ambíguo que só pode ser exilado num espaço igualmente difuso e obscuro.

O essencial em torno deste espaço não-qualificado da loucura é a exclusão como fato e não aquilo que especificamente se exclui. Tal segregação começa a desenhar duas experiências basais: uma experiência trágica de arrebatamento, trânsito e circulação dos aspectos disruptivos, questionadores, transgressivos no mundo e uma experiência do fundamento enquanto solo estável da natureza do homem sob o reino de Deus. De relegado ao exterior dos muros das cidades o desatinado é aprisionado no interior de um espaço inabitável, inacessível e sem partilha possível. Este movimento continuado tem seu ponto culminante no enclausuramento do louco em sua própria subjetividade. Inicialmente excluída da fortaleza medieval, a loucura é acoplada ao desatino para ser misturada aos demais excluídos para por fim, escorraçada do castelo moderno da consciência e da razão, passar ao aprisionamento na bolha que é a alienação individual.

O lugar de exclusão é uma constante na experiência da loucura desde quando o desatino – que enquanto categoria geral abarca a loucura – vem ocupar o lugar da lepra. O que vem a ser a doença mental moderna é um remanejamento da figura do desatino e de várias categorias que vão sendo diferenciadas e descoladas da loucura, desde o trabalhador improdutivo ao criminoso. O modelo da exclusão é um desdobramento do modo de tratamento das doenças venéreas de separação e reclusão do indivíduo.

Em seguida, a loucura é capturada como força disruptiva de arrebatamento e trânsito de elementos entre as experiências. Inscrito nesta dinâmica de estancamento da realidade, todo saber sobre o louco e a loucura passa a ter como fim a manutenção de estado de coisas, de uma natureza original ou da harmonia divina do mundo. Destarte, a loucura clássica entendida como mal a ser ordenado e reduzido em sua potência de variação e mobilidade e no enigma proibido dos sentidos multiplicados à desrazão.

Foucault (2006, 2008) percebe que paulatinamente a resposta ao mal da loucura passa ao nível do modelo da peste no qual se captura os indivíduos para inscrevê-los nas instituições. Neste âmbito, “O poder psiquiátrico” trata da mecânica dos aparelhos disciplinares, ao passo que em “Os anormais”, se dedica a seus efeitos de normalização.

Exclusão, captura e apreensão da loucura são movimentos que a colocam sob uma experiência-limite ao mesmo tempo negativa e positiva. Ao mesmo tempo em que se ordena a loucura a um espaço periférico em relação à comunidade e seus limites, ela conserva uma perspectiva de deslocamento no exercício de uma força centrífuga que a torna um Outro de nossa cultura. Não por acaso este espaço não-qualificado deve ser silenciado em seu caráter excessivo de variação, indeterminabilidade e abertura.

Não obstante a distinção entre este e o espaço qualificado de objetivação da loucura, ambos se comunicam no movimento intervalar – que a coloca em deriva e na proximidade com o vazio da existência – e de esquadramento. No afã de preencher de conteúdos o espaço não-qualificado e disruptivo da loucura é que as tecnologias positivas ultrapassam o movimento de simples exclusão da loucura. Voltando-se às diferenças sutis entre doentes e são condicionadas pela subdivisão dos saber-poder é que se alça a um controle que individualiza a fim de maximizar a saúde de uma população.

Primeiro se apreende a vida, nos movimentos biopolíticos de concatenação de atividades vitais ao poder e em seguida, as políticas higiênicas, eugênicas e psiquiátricas multiplicam as condutas anormais e fazem a medicina percorrer todo o campo social. Com a crescente importância da noção de meio, a loucura deixa de ser o problema principal na organização dos saberes psi (FOUCAULT, 2006) para dar lugar à figura do anormal. Definido em torno da economia e da relação entre instituições vemos emergir, junto ao indivíduo a ser corrigido, uma nova tecnologia de tutela do vivível, na qual os indivíduos são vigiados para que não incorram nos regimes de infinitização da desrazão.

O aspecto valorativo da norma – a partir da qual se redefine o normal em relação ao anormal – provoca uma multiplicação nosográfica dos distúrbios e das pestes que assolam o homem. Assentada no que considera como conduta e comportamento desejáveis, resta à psiquiatria a tarefa de diagnóstico absoluto para determinar a presença de alienação segundo causas físicas ou morais e em seguida dar cabo à moralização do alienado. A apreensão deste não se resume a uma questão de domínio, mas de estabelecer dependência para mudar a cadeia dos pensamentos viciosos a fim de absorver a loucura no continente da razão. O isolamento adquire função de preservação ordem social e a tutela, de proteção na referenciação e submissão à figura do alienista.

A objetivação da liberdade dos loucos coincide com a ampliação extramuros da psiquiatria como estratégia biopolítica em torno das populações de risco. Foucault (2008) encontra uma medicina do não patológico em tal movimento de gestão e esquadramento dos comportamentos e sofrimentos em termos médicos. Assim, do biopoder do século XVIII que objetiva a vida sobre a política como forma de defesa da comunidade à instauração do anormal como figura paradigmática, temos um movimento que leva a psiquiatria a uma ordem policial de controle e correção. Cobrindo todo o tecido social ao objetivar condutas, liberdades e comportamentos e tolher a variação de ordem vital e social dos sujeitos, a ampliação e generalização da psiquiatria abandona a esfera da cura para entrar no âmbito administrativo sob o discurso da higiene e da moralização da sociedade.

### **A nau dos loucos e a exclusão da loucura: do exterior do interior ao interior do exterior**

“História da loucura” (FOUCAULT, 1979) começa com a imagem desoladora do ocaso dos leprosários na Europa. Mesmo em seu ocaso, são verdadeiros depósitos de inválidos excluídos da esfera humana à espera do alívio da morte. Neles, ressoa a ambiguidade de valores que caracteriza a

### **1**

De fato, até o século passado pelo menos, a lepra ocupa um lugar especial no imaginário ocidental. Seu conteúdo simbólico especial, que degrada o que há de mais belo e harmônico em nós é digno de toda assistência piedosa conforme sinalizado no artigo de Ítalo Tronca (1985) expõe a situação estigmatizada da lepra em São Paulo entre os anos 1904 e 1940. A lepra ocupa o posto de mal absoluto enquanto moléstia que atenta contra o senso de harmonia e beleza dos traços divinos da face e do corpo.

figura do leproso: excluído do reino dos filhos de Deus ao mesmo tempo em que depura a humanidade e sua própria alma pagando na sua carne terrena os pecados.

Com o fim das Cruzadas, a contaminação por lepra e demais pestes diminui drasticamente. Progressivamente esvaziados desde o século XIV, os grandes leprosários passam a ser controlados pelos poderes reais, num processo de transferência que se estende até meados do século XVI. O controle destes depósitos pelos governos da época propicia um novo uso para estes depósitos: da ruína do leprosário nasce o Hospital Geral. Os primeiros hospitais são na verdade grandes hospedarias mistas que nada têm a ver com cuidados médicos em sua gênese, mas sim com uma administração moral da população em geral. Administração compartilhada por vezes entre Estado e religião que se dedica a segregar o joio do trigo, aquilo que pode pertencer ao solo da cultura da época e o que deve ser dela apartado segundo uma sensibilidade social que em nada toca o saber médico.

Mesclada a uma miríade de figuras que posteriormente serão dela descoladas, a loucura se encontra inserida na categoria geral do desatino dentro do Hospital Geral instaurado, por sua vez, no vácuo dos leprosários. É o desatino que surge como figura palpável, alvo da exclusão que caracteriza a loucura sob o modelo da lepra. No curso “Os anormais”, Foucault (2008) caracteriza o modelo da lepra da separação e da exclusão sistemáticas. Um primeiro momento de segregação que divide a população em dois grupos, puros e leproso, é seguido de um segundo, que atua como reação negativa de rejeição e pura exclusão à lepra.

Destarte, a fins da Idade Média, a loucura é organizada de acordo com uma separação estrita, visando o não-contato entre as pessoas que vão para além das fronteiras. As pessoas que desafiam as fronteiras de determinada cultura se encontram excluídas, exiladas no exterior da sociedade e no interior de um espaço indeterminado. A desqualificação que recai sobre o desatino e a loucura renascentistas é o traço característico da política de regulação do Mal da época, que os toma como elemento maciço a ser expelido para as periferias das cidades e do que é próprio ao humano enquanto reino ordenado de Deus.

Enquanto movimento periférico com relação aos muros da cidade e ao humano, a loucura é associada à lepra como inumana presença da morte em vida<sup>1</sup>. Consequentemente, a proximidade do tema da morte com o desatino no Renascimento sinaliza uma torção em torno da inquietude que ronda continuamente a existência humana. Neste sentido, Foucault assinala que as interpenetrações das figuras da morte, do leproso, do profeta, do alquimista heréticos, do bufão e do desatinado “fazem da loucura como que a manifestação no homem de um elemento obscuro e aquático, sombria desordem, caos moveção, germe e morte de todas as coisas, que se opõe à estabilidade luminosa e adulta do espírito” (1979, p. 18).

Frente ao arrebatamento fundamental, a loucura do desatino renascentista é definida na indelével proximidade com a morte, com a ruína e o desabamento. Em seu elemento aquático, ela não pode ser contida, embora tampouco possa ser suprimida: a consistência indeterminada de seu volume é a expressão dos limites da existência por um lado e dos limites da razão, por outro. O espaço indeterminado no qual a loucura se desdobra assinala os limites do vivível, onde o saber renascentista cala.

O desatino aparece como forma da loucura em que ela se encontra em relação profunda com as forças do mundo, no perigo em que carregam a dissolvência e a ruína. A profundidade deste limiar de ruína e dissolvência é variadamente sinalizada na iconografia de Hieronymus Bosh: a natureza secreta do homem expressa em figuras de animais impossíveis e igualmente nos demônios que assolam Santo Antônio, eles parecem fazer parte de seus trajes. Derrisória natureza humana na qual não podemos distinguir a figura mais ridícula na Extração da pedra da loucura, se é o “padre com olhar

## 2

Período do século XI ao XV, demarcado pelo declínio do Império Romano no Ocidente e pelo fim das invasões bárbaras na Europa que traz certa paz ao continente a partir do fim do século X ao Renascimento dos séculos XV e XVI. Contexto no qual o sistema feudal de exploração de braços humanos entra em decadência frente aos avanços tecnológicos da época, como a invenção do moinho hidráulico para a irrigação, a atrelagem de bois às carroças que possibilita se deslocar com mais carga e, conseqüentemente, aumento e complexificação da produção (BURKE, 2005).

## 3

“Os loucos tinham então uma existência facilmente errante. As cidades escorraçavam-nos de seus muros; deixava-se que corresse pelos campos distantes, quando não eram confiados a grupos de mercadores e peregrinos” (FOUCAULT, 1979, p. 13).

## 4

Por um lado as instituições religiosas, preocupadas com a depuração e a pureza do mundo, acabam segregando o saber proibido daquilo que pregam. A religião e sobretudo a mística, por outro, guardam ainda suas propriedades de re-ligação, de religare, no contato direto com o outro mundo que aparecem na biografia dos santos milagreiros. O êxtase e a comunicação místicas são signos do arrebatamento em pauta na experiência de desbordamento da loucura.

severo para o crânio operado com uma flor; a freira que equilibra um livro sobre a cabeça ou o próprio médico que se põe a curar o louco, o parece ser mais louco que o próprio louco com seu chapéu de funil” (PRADO, 2013, p. 119).

Do temor à morte – materializada na figura do leproso e no imaginário acerca da lepra – à preocupação com a loucura, trata-se no fundo da mesma inquietação: o vazio da existência. Um vazio que até a Renascença é alocado como limite material da experiência dos filhos de Deus – como ameaça de aniquilação última, exterior e final –, é capturado, passa a ser sentido como ameaça interior por conta da própria forma contínua e constante da existência em sua deriva errante em busca de sentido.

Neste âmbito, Foucault (1979) traz o relato de uma estranha embarcação. A nau dos loucos cantada no poema moralista de Brant (2010) não tem fins médicos, já que não é outra coisa que o resultado espontâneo da exclusão e da segregação entre os embarcados e os que estão sob o solo ordenado do fundamento. As condições desta viagem conferem um sentido especial aos loucos no imaginário da época pois não se trata de relega-los a um espaço estático; o mar da Idade Média é altamente simbólico. A tecnologia naval precária na baixa Idade Média europeia<sup>1</sup> e o desconhecimento das rotas marítimas colocam a navegação em alto mar sob o signo do azar, do mistério e, talvez exatamente por isso, do transcendental – daquilo que vai além da experiência comum.

O sentido especial e a originalidade desta experiência deriva advém fundamentalmente da ideia de que o louco tem algo que os sãos não têm e da angústia em perceber no louco o acesso a algo velado à razão (HEERS, 1988). Percebemos, destarte, que a complexidade do conceito medieval de loucura se presta à definição de uma variedade de realidades e que tamanha polissemia leva a uma indecisão a respeito de seu aspecto positivo ou negativo que pode ser exemplificada na ambivalência da leitura religiosa da loucura (MITRE, 2004). Por fim, a insensata embarcação habita a encruzilhada que afirma o destino errante da humanidade na sua interminável viagem em busca seu destino desconhecido e imenso.

O caráter errante desta nau confere o tom da presença dos loucos na sociedade medieval. Os loucos errantes são escorraçados para fora dos muros das cidades, onde podem então perambular em deriva no espaço aberto dos campos e das águas sem por vir<sup>3</sup>. Mesmo quando a nau errante dos loucos atraca um porto, eles não desembarcam: numa convergência de praticidade, segurança e ritual, são prontamente atirados de volta a outra viagem. A possibilidade de cura e a certeza da exclusão são indissociáveis neste primeiro modelo de apreensão da loucura (FOUCAULT, 1979).

Por isso, mesmo quando a loucura trágica veste o manto do sagrado, é em decorrência não da caracterização do louco como possuído, mas ao contato íntimo e profundo com as forças de arrebatamento<sup>4</sup>. Pois as obscuras forças aquáticas de caos e desordem constituem um espaço indeterminado que passa ser designado como uma interioridade do fora e encontra na embarcação um regime adequado ao fechamento e ao abandono às correntes marítimas que levam os desatinados às torrentes do acaso.

O exílio ritual dos loucos os torna, não obstante, prisioneiros da própria partida, atados aos vagos valores das águas que os levam, carregam e purificam com a incerteza de quem é atirado à própria sorte nas marés. Como resultado dos movimentos de separação e exclusão, a nau dos loucos marca com seu exílio a realidade da demarcação de uma rígida divisão que separa sedentários – aqueles atados ao fundamento – de errantes atirados à deriva do destino. Seu exílio configura uma passagem absoluta e sem volta uma vez que fechado no interior da embarcação, o louco embarcado é lançado ao infinito do mar e do tempo desregrado, preso irremediavelmente no exterior dos muros não apenas da cidade medieval como da própria cultura que o segrega.

## 5

No melhor estilo que imprime uma marca inconfundível em seus estudos posteriores – sobrepondo análises de temas distintos em níveis de complexidade crescente, Foucault (1979, p. 23) associa o ocaso do estrito ordenamento arquitetônico gótico à emergência da experiência desregrada do desatino renascentista, com sua miríade de signos e sua incorrigível deriva: “a ascensão da loucura ao horizonte da Renascença é percebida, de início, através da ruína do simbolismo gótico: como se este mundo, onde a rede de significações espirituais era tão apertada, começasse a se embaralhar, deixando aparecer figuras cujo sentido só se deixa apreender sob as espécies do insano. As formas góticas subsistem ainda durante algum tempo mas, aos poucos, tornam-se silenciosas, deixam de falar, de lembrar e de ensinar, e nada manifestam (fora de toda linguagem possível, mas no entanto na familiaridade do olhar) além de sua presença fantástica. Liberada da sabedoria e da lição que a ordenavam, a imagem começa a gravitar ao redor de sua própria loucura”.



Fora do campo reconhecido da cultura e preso ao interior deste espaço periférico, aberto, indeterminado e desqualificado de infinitização, a loucura renascentista não pode ser qualificada de maneira inequívoca. O território não-qualificado da loucura corresponde ao espaço intervalar entre mundos, ao interregno, prisioneiro da interminável viagem nas águas do desatino, o louco traz à Renascença a ruína do simbolismo próprio ao decadente estilo gótico<sup>5</sup>. Com ela, a multiplicação do sentido por ele mesmo na descentralização a percepção imediata, onde a imagem e a figura falam por si só.

Tal vazio abre a seara para um onirismo e deriva da imagem frente à ordem divina. O mundo dos sonhos invade e coloniza a realidade naquilo que Foucault traz como uma “conversão fundamental do mundo das imagens: a coação de um sentido multiplicado o libera do ordenamento das formas. Tantas significações diversas se inserem sob a superfície da imagem que ela passa a apresentar apenas uma face enigmática” (1979, p. 24). Sob sua face enigmática, a miríade de sentidos que emana da loucura ameaça com seus poderes cósmicos a ordem intramuros da cidade medieval.

A ausência de fundamento é representada na árvore plantada como mastro da nau dos loucos pintada por Bosch. Arrancada da estabilidade do Paraíso e longe do solo ordenado da cidade medieval, a árvore do saber proibido, balança ao sabor das marés na insana embarcação. Navegando na errância da busca de sentido e apresentando o mundo ao mundo, assim como ele é, a árvore do saber proibido da loucura leva à ruína dos confins do mundo, despertando encanto e fascínio com seus poderes cósmicos.

O saber proibido da loucura reside na profunda ambiguidade de quem está na iminência do fora absoluto do mundo e é capaz de revelar verdades que ninguém mais pode ou se atreve a proclamar. “Este saber, tão inacessível e temível, o Louco o detém em sua parvoíce inocente (...) [pois] as vãs imagens da parvoíce cega são o grande saber do mundo” (FOUCAULT, 1979, p. 26-7). Assim, como jocker, bufão ou bobo da corte, o louco é portador de uma valiosa interpretação de mundo precisamente porque habita os confins da experiência humana. Situado em seu lugar limite, nos umbrais do vivível, ele pode observar além do que vê o homem comum.

Este saber invisível, obscuro e secreto escapa a todo conhecimento imediato e preciso para povoar o âmbito imaginário da Renascença. E se a racionalidade não detém mais que fragmentos deste saber, ele é apresentado por inteiro na loucura, uma vez que é um de seus elementos constituintes. Mais curioso ainda é o fato de que a mesma cultura que exclui o louco desatinado, o coloca sob esta condição especialmente itinerante na qual, circulando como vagabundo ou peregrino por terras e mares, parece se reconhecer neles a necessidade demasiado humana da busca de sentido.

A itinerante errância é o que aproxima a experiência da loucura a um saber proibido nos limites do experienciável de nossa cultura naquilo que é sentido como catástrofe, fim do mundo. Habitando os limites do inacessível e do temível a loucura vai além ou está aquém da experiência ordinária num movimento percebido na ambiguidade fundamental que dá o tom e a cor do que Foucault (1979) chama da experiência trágica da loucura e que viemos paulatinamente descrevendo acima. Articulando a ruína do ordenado simbolismo gótico com a tentativa de redução da loucura, por exemplo, a uma animalidade que rejeita domesticação, o pensador francês o aponta que o próprio desatino renascentista inaugura já a aurora de uma consciência crítica em torno do louco.

Entre os limites do vivível, nos confins da cultura e da existência (cf. FOUCAULT, 1961 [1999], 1963 [2001]), no limiar entre o não-tolerado e o não-ser (signo da deriva própria à busca de sentido), a loucura trágica constitui o saber proibido. Ancorado na profunda ambiguidade de seus poderes cósmicos, este saber clandestino dá início, entretanto, a uma nova consciência da loucura, cujo fundamento vivencial coloca o louco sob uma ordem moral. A nova percepção<sup>6</sup> da loucura “não diz tanto respeito à verdade e ao mundo quanto ao homem e à verdade de si mesmo que ele

## 6

Vemos assim como em “História da loucura”, sob a influência Dumézil e da fenomenologia, Foucault (1979) se propõe ao estudo das diferentes percepções e práticas em torno da experiência da loucura em nossa cultura sobretudo no período em que ele entende como idade clássica – séculos XVII e XVIII.

acredita distinguir. Ela desemboca, portanto, num universo inteiramente moral. O Mal não é o castigo ou o fim dos tempos, mas apenas erro e defeito” (FOUCAULT, 1979, p. 30).

Isto significa que a loucura só pode ser vivenciada como sombra deste Mal, na mente e no coração dos homens assombrados por seus próprios males e, subsequentemente, a resposta que se dá a esta manifestação maligna é moral. Logo, quando os poderes cósmicos e a áurea de difusa de medo e encantamento sobre o desatino medieval começam a minguar, a loucura passa a ser compreendida sobre o âmbito vivencial do indivíduo que encarna o Mal ao enlouquecer. A moral assume a tarefa de purgação e purificação do Mal ao se ocupar com as manifestações deste mal profundo, chamado desrazão, no mundo.

Se nos voltarmos para o próprio ordenamento conceitual da “História da loucura”, vemos como, enquanto signo primeiro da exclusão que caracteriza e define a experiência da loucura em nossa cultura, a *Stultifera navis* leva da grande internação no século XVI à inserção do louco no jardim das espécies no XVIII. Desde a era clássica e sua percepção moral da vivência da desrazão à apreensão da loucura sob o jardim das espécies de doenças, não podemos deixar de nos interrogar: qual o sentido da exclusão da loucura?

No caso da lepra, enquanto modelo da exclusão, deve-se isolar os focos de infecção, mas igualmente agradecer por pagar os pecados neste mundo. Mesmo não sendo fisicamente contagiosa, há um certo modo de contágio e redenção do arrebatamento próprio à loucura trágica. Logo, ela tem de ser expropriada para o exterior da cultura. Assim, podemos concluir que o modo e as formas de cuidado (separação, exclusão e reclusão) das doenças venéreas é que as colocam lado a lado com a loucura como exclusão. Tal modo de cuidado é a pedra de toque e o ponto de articulação que busca Foucault (1979) – apoiado na obra de Georges Dumézil como o próprio Foucault (1961 [1999a]) admite em entrevista – para descobrir a forma estruturada da experiência da loucura que, não obstante, encontra na recusa sobre a forma da exclusão social.

Por fim, sob a ótica foucaultiana, a loucura é definida como elemento ao mesmo tempo interior e estranho a uma cultura e conduzido, não obstante, do exílio exterior aos muros da cidade ao irreversível enclausuramento na nau dos desatinados para nela embarcarem numa viagem sem regresso e sem termo. Em síntese, as raízes do que vem a se tornar a loucura começam a brotar a partir do fenômeno moral da exclusão e, à despeito da longo caminho até sua apropriação pelo saber médico, a loucura nasce definitivamente do fenômeno da exclusão. Seu lugar no imaginário da Renascença não poderia ser mais apropriado então: o de uma embarcação errante deslizando de porto em porto pela Renânia e nos canais flamengos – a nau dos loucos (cf. FOUCAULT, 1979, p. 9).

### **Apreensão e captura da loucura: ordem, esquadramento e depuração**

Nas margens das distintas percepções da loucura, o saber proibido renascentista passa a encarnar o Mal enquanto Outro da cultura que deve expurgado pela experiência crítica e pela moral na era clássica. A partir desta apreensão é que podemos entender a loucura como uma das experiências-limite de nossa cultura (FOUCAULT, 1963/2001) e o limite, neste caso, é simultaneamente positivo e negativo. Ao mesmo tempo em que ele assinala uma ida para fora da cultura, aos confins de sua periferia, o limite atua numa posição privilegiada sobre este centro deslocado. Uma face atua como força centrífuga, que escapa ao ordenamento central em torno do qual se desenvolve uma comunidade enquanto cultura e sociedade no conjunto de seus integrantes, outra, serve como posto observatório em sua

força de deslocamento. Esta última deixa a linguagem falar desde a periferia, desde os seus limites onde ressoa o irredutivelmente Outro dessa cultura.

Porém, há de nos questionarmos se é este Outro que percebemos nas figuras concretas do desatinado e, posteriormente, do desarrazoado e do alienado, uma vez que as três figuras não são mais que formas de captura e apreensão da loucura. Comentando a estranheza do conceito de alienação mental, sob o qual a loucura só vem a ser apreendida a partir da modernidade, Foucault percebe no louco um

estranho a sua própria pátria: ele não é libertado de sua responsabilidade; atribui-se-lhe, ao menos sob as formas do parentesco e de vizinhanças cúmplices, uma culpabilidade moral; é designado como sendo o Outro, o Estrangeiro, o Excluído. O conceito tão estranho de "alienação psicológica", que se considerará baseado na psicopatologia, não sem ser beneficiado por equívocos com os quais poderia ter-se enriquecido num outro setor da reflexão, tal conceito é, no fundo, apenas a confusão antropológica dessas duas experiências de alienação, uma que concerne ao ser caído sob o poder do Outro e acorrentado à sua liberdade; a segunda, que diz respeito ao indivíduo que se tornou um Outro, estranho à semelhança fraterna dos homens entre si. Uma aproxima-se do determinismo da doença, a outra assume antes o aspecto de uma condenação ética. (1979, p. 149-150)

Isto significa que enquanto limite radical, a loucura deve ser capturada e colocada sobre os limites de um conceito interior ao solo das racionalidades de nossa cultura. Sujeitado e restrito à apreensão conceitual, percebemos um duplo movimento subsequente à separação ritual e a incontornável segregação do Outro. De um lado, o sujeito tem sua liberdade e autonomia sequestradas e por outra, há uma experiência decididamente arrebatadora e excessiva, na qual encarnando o Outro, a loucura funda linhas de trânsito com o que há de novo, com o fora de nossa cultura.

O pensador francês parece encontrar a loucura enquanto experiência do Outro em nossa cultura não na dimensão institucionalizada ou na apreensão (mesmo que meramente) formal da loucura como mal ou como doença. Antes, é a experiência trágica da loucura em seu poder de ruína e desdobramento que, sob medo ou encantamento, encarna o Outro de nós mesmos – seja enquanto indivíduo racional, seja enquanto projeto de comunidade. Por isso, voltamos aos entornos do século XVII, ao período que Foucault (1979, 2000) chama de idade clássica para retomar o momento decisivo de captura e silenciamento deste Outro encarnado em nossa cultura pela loucura.

A ação prototípica da comunidade é a instauração de limites para a regulação dos comuns (de seus membros integrantes) sob a forma de deveres, direitos, proibições. Ela atua especialmente sob o trânsito, as inclusões e as exclusões, e no controle dos modos de circulação em seu interior. A experiência transgressiva da desrazão – modo como a loucura é apreendida na era clássica enquanto mal negativo da razão – joga com estes limites e com inúmeras possibilidades de flexibilização e ultrapassagem deles. Destarte, enquanto Outro capaz de sobreviver aos confins e às segregações da comunidade, é que um autor como Ricardo Piglia (2015) enxerga na loucura um agente duplo.

Para o escritor argentino, a loucura ocupa junto à arte a função de infiltrado enquanto posto avançado de experimentação da sociedade, capaz de abrir um sopro de novos valores e trazer inovações subjetivas, outros modos de ser e estar no mundo. Lado a lado naquilo que só pode ser percebido como um espaço não-qualificado, as possibilidades de engendramento de novas formas de subjetivação encarnadas pelo louco acabam reduzidas a um Mal absoluto enquanto razão negativa e, posteriormente, sujeitadas à figura psicossocial do doente mental, submetido a sua própria doença. Este é o ponto de intercessão entre a

## 7

À título de esclarecimento, destacamos a importância do texto sobre “O liso e o estriado” de autoria de Deleuze e Guattari (2003) para toda a discussão em torno do espaço não-qualificado da loucura.

## 8

O delírio só pode ser percebido como falsa percepção e imaginação enquanto ilusão numa tipo de apreensão que tipifica aquilo que Foucault (2000, 2011) chama de episteme clássica. Frente ao espaço ordenado e o jogo de correspondências da era das representações, a dissociação entre as coisas e as palavras é de fato um problema à medida que encarna o Mal em sua desordem e insubmissão à hierarquia divina. Esta dissociação habita sem problemas a experiência trágica, na qual se contrapõem de um lado, A Nau dos Loucos pintada por Hieronymus Bosch e, de outro lado, A Nau dos Insensatos escrita por Sebastian Brant. Ali, “entre o verbo e a imagem, entre aquilo que é figurado pela linguagem e aquilo que é dito pela plástica, a bela unidade começa a se desfazer” (FOUCAULT, 1979, p. 22). A paulatina separação entre as palavras e as coisas se delonga na história e “durante muito tempo, os fios da trama se entrecruzaram, com constantes intercâmbios” (FOUCAULT, 1979, p. 31-2). Se ambos contam a mesma fábula, do louco que embarca sem destino, eles a apresentam – imagética ou linguisticamente – de maneiras deveras distintas. E esta diferença marca um afastamento entre a loucura que habita o mundo como elemento cósmico-trágico e outra que habita o jardim das espécies.



condenação moral da loucura como Outro e o determinismo multidimensional implicado com a experiência da doença mental.

Explicamos: primeiro, o determinismo da doença tem, além dos fatores biológicos e/ou comportamentais envolvidos, uma série de fatores ligado à sua percepção como mal ou doença. Pois, além disso, com a entrada no século XVII, o espaço não-qualificado da desrazão não pode deixar de ser percebido como uma ameaça à geografia mental da era clássica. Ameaça a suas castas e hierarquizações rígidas e ao Estado absolutista que fixa no espaço os elementos que o constituem (cf. FOUCAULT, 1979, 2000, 2006).

Frente a tal ordenamento estrito, o espaço liso da loucura encarna o perigo e a transgressão à medida em que faz correr uma multiplicidade de signos que desemboca na ausência ensurdecadora ou na inundação insuportável de sentido para a existência<sup>7</sup>. Destarte, o espaço indeterminado desta experiência-limite é encoberto, preenchido, e silenciado pelos saberes que começam a se organizar em torno da loucura a partir de sua icônica apreensão no jardim das espécies das doenças durante a era clássica. Nela, a loucura ganha uma nova face à medida em que se distancia da desrazão clássica. Conforme a nova figura de louco surge no horizonte e se individualiza, diferenciando-se e destacando-se das demais, o nexos entre loucura e internamento fica cada vez mais forte.

Se a doença é concebida como castigo divino, ela é ordenada na geografia mental da época como uma planta, que tem nos sintomas seus caules e galhos, a loucura é igualmente um fato natural, obra da razão divina. Assim, a fim de recobrir o espaço indeterminado da loucura, a era clássica recorre à medicina das espécies, cujo modelo da história natural, inscreve o mal e a doença na racionalidade divina. Não por menos, Sauvages, um teórico da botânica, é que organiza a transposição da organização botânica para a medicina (cf. FOUCAULT, 1979, 2000, 2011; DELEUZE, 2014, 2014a).

Na articulação da natureza com a razão e a ordem divina emerge uma concepção de ser supremo da loucura como mal disposto, por sua vez, no quadro representativo das doenças que cobre o espaço patológico em sua totalidade. A loucura enquanto mal é uma apreensão formal na qual se tem doença, mas não se tem doentes: isto significa que ela só se manifesta vivencialmente no indivíduo como manifestação deste Mal metafísico que é o problema a ser enfrentado para a era clássica. Consequentemente, a loucura clássica brota do quadro representativo do jardim das espécies como tentativa de aplacar o arrebatamento da loucura trágica. Por isso, ela se inscreve na dobradiça entre corpo e alma manifestada na imaginação desregrada, no excesso das paixões e na busca pela essência do delírio<sup>8</sup>.

Precisamente é esta dimensão de arrebatamento e excesso que deve ser aplacada e silenciada na desrazão com a captura moral da experiência trágica da loucura. Ainda não se trata do tratamento moral caracterizado na psiquiatria moderna de Pinel, pois não se trata de moralizar o louco; trata-se, antes, de reencenar a atitude de separação e a exclusão moral da loucura sob um novo entendimento. Tal entendimento moral tem suas raízes na vinculação da convulsão, em sua proximidade com o sexual, ao involuntário e ao imoral. A noção de indivíduo nervoso e a ideia de uma doença dos nervos – que nos arredores do século XVII remete ao cérebro ou aos arranjos e distribuição dos espíritos animais no corpo – é o que define a loucura enquanto mal (cf. FOUCAULT, 2008).

O excessivo é colocado ao lado da sensibilidade desregrada onde se cruza a categoria de nervoso. O nervo liga a experiência representativa às funções de resposta e ação sobre o mundo pois a irritabilidade é característica fundamental da vida, que distingue e a matéria orgânica da inorgânica. Porém, frente a impossibilidade da razão dominar a vontade, a irritabilidade aparece como problema do excesso e do involuntário – da qual apenas posteriormente deriva o problema do inconsciente. Neste contexto, o irritado é caracterizado pelo não-domínio da vontade e esta, como limite da

cognição e da moral (mundo da razão prática por excelência), organiza a percepção de mundo.

Sob perspectivas distintas, percebemos uma dimensão trágica na qual a loucura atua como Outro e trabalha sobre um espaço liso no qual faz correr as diferenças para todos os lados, multiplicando os fluxos de sentido e produção. Dimensão de arrebatamento e excesso que parece constantemente assediada e por fim recalcada em toda sua potência de diferenciação sobre uma experiência crítica, que visa inscrever a loucura no cerne de uma objetividade que a reduz na forma de erro, alienação ou doença.

No entanto, entre o espaço liso da loucura e o estriado de sua captura não cabe a simples oposição: as relações se complexificam, e ambos os estratos de realidade se misturam ou são traduzidas um no outro. A mistura não impede uma distinção abstrata entre liso e estriado nem tampouco a comunicação entre eles. Num esquema musical de

sucederem-se formas distintas, organiza as linhas melódicas horizontais e os planos harmônicos verticais. O liso é a variação contínua, é o desenvolvimento contínuo da forma, é a fusão da harmonia e da melodia em favor de um desprendimento de valores propriamente rítmicos, o puro traçado de uma diagonal através da vertical e horizontal (DELEUZE; GUATARRI, 2003, p. 162).

Entre a variação contínua do espaço indeterminado e aberto relegado à loucura na experiência trágica e sua fixação no espaço físico do asilo e no quadro geral das patologias no decorrer era clássica (cf. FOUCAULT, 1979) aparece o movimento de captura e apreensão que nos interessa nesta parte do texto. A dinâmica intervalar que a deriva da loucura adquire no contato com o vazio deve ser esquadrihada, tolhida e preenchida com os conteúdos primeiramente negativos do erro e da ilusão na era clássica e posteriormente na positividade dos conceitos de alienação e da doença mental (FOUCAULT, 2006).

Por fim, o que deve que ser capturado na apreensão da loucura, para além de toda capacidade de encantamento, é precisamente seu poder disruptivo que pode ser rastreado nos temas que aparecem associados ao saber proibido da experiência trágica da loucura em “História da loucura” (FOUCAULT, 1979). A virulência disruptiva da loucura atua como Mal absoluto no coração dos homens e a resposta vem com o modelo da peste que apreende o homem assolado pelo mal e o inscreve nas instituições de depuração.

Substituindo o modelo de pura exclusão da lepra, o modelo da peste é uma tecnologia positiva de poder na qual se lança mão de uma lógica de controle distinta, que inclui e individualiza os sujeitos. Seu alvo é o indivíduo a ser corrigido, figura que surge entre os séculos XVII e XVIII no bojo da família, fruto de sua economia interna ou da relação com as instituições que a circundam – escola, bairro, polícia, igreja, etc. – como assinala Foucault (2008) na classe de 22 de Janeiro de 1975 do curso “Os anormais”.

Ao passo que o sistema da lepra divide a população entre puros e leprosos, o sistema da peste marca uma série de diferenças sutis observadas entre os indivíduos doentes e os saudáveis. Este giro culmina na individualização e na divisão e subdivisão dos poderes à medida em que, através de uma aproximação cada vez mais sutil e insistente, visa maximizar a saúde tolhendo todo arrebatamento e o trânsito entre experiências para instalar a loucura no lugar fixo do Mal. Para maximizar a saúde, há que se atuar em várias frentes simultaneamente estabelecendo uma relação que não pode ser reduzida à matriz da apreensão da experiência vivida, mas à tutela do que é vivível pelo sujeito em determinado meio.

## Do louco ao anormal: tutela, transgressão, meio e moral

Em meados do século XVIII, perante a busca de explicações de ordem política e econômicas para a loucura, ganha força a noção de meio e, ao mesmo tempo, os manicômios exclusivos para loucos se separam dos demais asilos. O fato que atravessa estas duas constatações é que, somado à derrocada dos grandes asilos entre o século XVIII e o começo do XIX, a loucura reaparece na esfera dos problemas públicos sob outros termos. As significações morais que o senso comum e o campo ordinário cotidiano têm da loucura impregnam o conceito negativo de alienação, o que propicia o advento do tratamento moral e o começo da chamada psiquiatria clássica (FOUCAULT, 2006).

Neste âmbito, entendemos que a psiquiatria faz a passagem de uma ordem de separação, captura e exclusão morais ao que caracterizamos como tutela e cuidado moral, momento a partir do qual ela se dedica à moralização dos loucos. Enquanto estratégia de captura, a psiquiatria clássica tem em Pinel seu ponto culminante que delimita as peculiaridades da figura do louco e descreve o tratamento moral a ser realizado no interior do asilo. Ela se resume à separação entre louco e não-louco em função da terapêutica asilar. Isto significa que o diagnóstico absoluto da psiquiatria implica uma oposição binária necessária à decisão institucional acerca da reclusão no asilo. Não importa do que se está doente, a questão psiquiátrica gira em torno da internação e da submissão do elemento arrebatador disruptivo da loucura.

Seguindo as indicações foucaultianas, Caponi (2012) observa que Pinel mantém ainda uma descrição nosográfica das patologias mentais baseada na classificação botânica e zoológica dos seres vivos. Seu jardim de cap-tura descreve quatro formas patológicas básicas – paixões, delírios, manias e melancolias – todas elas derivadas de uma matriz única, a alienação mental. Voltando-se para a alienação mental, Pinel pouco se preocupa com as fronteiras taxativas entre as distintas manifestações de loucura e com os quadros intermediários, apenas com as causas morais e físicas que as desencadeiam.

O quadro da era clássica ordena os males e esquadrinha as diferenças para atribuir conteúdos negativos e positivos a um nível estrito de separação e depuração da realidade social. Já o quadro de Pinel não é mais que um acessório de uma tecnologia positiva de tutela do indivíduo passível de ser corrigido uma vez que a psiquiatria clássica tem como objetivo corrigir o alienado dentro da instituição asilar para restituí-lo à economia relacional das instituições sociais. Neste âmbito, a loucura passa ao largo de ser considerada uma perda abstrata da razão sob influência de um Mal absoluto como na era clássica para ser compreendida como alienação mental numa contradição interior à razão que deve ser vigiada e retificada.

De fato, Pinel entreve um resto de razão subjacente à alienação sobre o qual se assenta o tratamento moral e que possibilita que a psiquiatria clássica possa operar sua estratégia tutelar de maximização da saúde a partir desde resíduo racional. Segundo Caponi, o tratamento moral pineliano não pretende mais que “criar estratégias para dominar as paixões e recuperar a razão, isto é, restituir a normalidade perdida para se chegar a ser livre” (2012, p. 51). Enquanto estratégia de restituição a um estado de coisas e à ordem social mediante o domínio e o controle é que a psiquiatria encontra sua justificação e sua razão de ser.

Se recorrermos ao próprio Pinel, observamos que a terapêutica da psiquiatria clássica não é mais que

a arte de subjugar e de dominar, por assim dizer, ao alienado, colocando-o em estreita dependência de um homem que, por suas qualidades físicas e morais, tenha capacidade para exercer sobre ele um domínio irresistível e de modificar a cadeia viciosa de suas ideias. (apud FOUCAULT, 2006, p. 24)

Ela faz o movimento que vai da apreensão da loucura sob a dicotomia louco/não-louco à tutela dos indivíduos, já que mais que separação e ordenamento, o que está em jogo é a vitória e a submissão sobre o louco a fim de dominar, apaziguar e absorver a loucura no continente da razão. Nesta época, o próprio manicômio, dividido entre a função terapêutica de isolamento e a preservação da harmonia social, começa a complexificar seu funcionamento num movimento que desagua, enfim, na psiquiatria extramuros.

O isolamento deixa de ser tão somente a encenação de uma separação ritual e passa a agenciar a proteção frente a estímulos externos e à própria pessoa, a fim de vencer suas resistências submetendo-o ao regime médico para impor novos hábitos morais. Seu poder terapêutico de moralização é da ordem do encontro entre médico e paciente. Enquanto o movimento de captura se ocupa em colocar a loucura sob a matriz da verdade e do erro desde o asilo clássico até princípios do século XIX, Pinel parece deslocar a psiquiatria para a matriz da vontade e da liberdade que fazem dela uma função de tutela.

Se a terapêutica nasce do encontro do doente com o médico e os guardas, a referência e a submissão (aos níveis de vontade e liberdade) daquele à figura do médico é a matriz explicativa do regime de tutela. As bases da tutela estão sinalizadas desde a sobreposição que faz Fodéré (citado por Pinel) do asilo ideal com a operação psiquiátrica enquanto campo organizado em torno da internação. Nela, o louco deve se dobrar ao psiquiatra que em sua retidão e superioridade moral é capaz submeter a vontade perturbada e fazer a loucura ser absorvida pela razão (FOUCAULT, 2006).

Destarte, surge a noção de alienação como transferência dos direitos de liberdade individual do doente ao médico ou à família. O internamento da loucura – definida então em torno dos bons usos da liberdade (cf. FOUCAULT, 1979) – produz não um espaço não-qualificado que opera a abolição simples e total da liberdade, mas um espaço qualificado de liberdade restringida e organizada, incluindo-se aí o uso da liberdade objetivada como recurso terapêutico. Mas não é somente a liberdade do louco que é circunscrita neste sistema de racionalização dos desvios. O novo espaço qualificado da loucura se conjuga com a ampliação extramuros da psiquiatria.

Com a apreensão institucional médico-jurídica da loucura entre fins do século XIX e princípio do XX, vem à tona toda uma política de tutela assentada na gestão daqueles cuja existência pode ocasionar risco ou perigo efetivo para si mesmo e para os demais no seio da comunidade: surge uma biopolítica das populações de risco. Perante um novo projeto de gestão, para além da captura, isto é, da institucionalização, os indivíduos devem ser classificados e tratados de acordo com uma nova gramática das patologias mentais. Tem início então a multiplicação das categorias nosológicas com as quais se classifica os indivíduos potencialmente perigosos, pautando ao mesmo tempo novas estratégias terapêuticas e de intervenção e tutela (cf. FOUCAULT, 2006, 2008).

O projeto de higiene da psiquiatria ampliada visa antecipar e administrar toda e qualquer manifestação de loucura que possa vir a afetar a ordem social. Oscilando entre um ramo marginal da medicina e um papel de defensora da ordem social, a psiquiatria se inscreve entre dois polos fundamentais: entre continuidades e descontinuidades com a medicina e as estratégias biopolíticas assentadas na anatomopatologia do corpo e na biopolítica das populações. No entanto, ela busca não o que se oculta no interior do corpo como a medicina do século XVIII, mas o que se entrevê nas condutas, nos antecedentes familiares e na história pessoal – daí a importância do interrogatório psiquiátrico.

Numa preocupação médico-jurídica com os pequenos desvios de caráter e vícios, ela classifica um conjunto cada vez mais amplo de compor-

tamentos e sofrimentos em termos médicos e patológicos. Tal expansão intra e extra-asilar é possibilitada por uma nova configuração epistemológica por Foucault (2008) que a alcunha de “medicina do não-patológico”. Sob inspiração krepeliana, esta nova psiquiatria se assenta na figura do anormal como matriz explicativa das doenças mentais e para instaurar uma biopolítica de tutela das populações de risco sobre um novo repertório de classificações, de práticas de intervenção e de terapêuticas assentadas sobre o discurso da higiene.

Desde o século XVIII o biológico, o corpo e a vida dos indivíduos são capturados pela política numa variedade de intervenções que têm por fim maximizar o vigor e saúde das populações a partir de cálculos explícitos do poder por parte dos saberes que se tornam agentes de transformação da vida humana. No século seguinte, esta transformação se complexifica e emerge com força a noção de norma para redefinir o normal em relação ao anormal. O normal tem um caráter estatístico que estabelece tipos e constantes, mas sobretudo é seu caráter valorativo que tipifica a tutela. Normal é aquilo que é desejado em um momento e um contexto específicos e nesse sentido não se opõe à doença ou à morte, mas à anormalidade (cf. FOUCAULT, 1988, 2005, 2008).

Enquanto variabilidade vital e social, o anormal está entre a medicina e o jurídico: ao passo em que escapa das médias e valores exaltados, não está inscrito deveria ser enquanto fato ou comportamento. Paradoxalmente, à medida em que a loucura se diferencia e se autonomiza enquanto doença mental, ela perde seu privilégio como matriz de funcionamento e explicação para a psiquiatria. A ampliação desta em torno das noções de risco e perigo passa a cobrir toda conduta humana em dois tempos: primeiro com Cabanis, ela se volta para as condições físicas e morais, posteriormente, sua melhor elaboração surge com Morel que instaura a degenerescência a partir de uma concepção metafísica de normalidade e desvio, como salienta Foucault (2008).

Com o deslocamento propiciado pela teoria da degeneração, a medicina do não patológico, encarnada na psiquiatria como defensora da ordem social, implica uma mudança basal em sua função. Seu deslocamento passa a intervenção da esfera da doença à da conduta anormal, dos sintomas potencialmente indicativos de lesão às síndromes degenerativas. A estratégia biopolítica de fundo consiste não em curar ou normalizar, mas em controlar os anormais, degenerados e perigosos em seu poder disruptivo esquadrihando todo o tecido social como um terreno qualificado de objetivação e cerceamento de liberdades, condutas e comportamentos.

Em suma, a psiquiatria ampliada tem objetivo antes administrativo que terapêutico: gerir os anormais e sua periculosidade atuando ao nível higiênico sobre o tecido social e moralizante sobre sua população. Na prática, busca antecipar a emergência do perigo associado aos incuráveis degenerados observando suas matrizes causais: hereditariedade e o meio externo. Nesta observação, forja-se um espaço no qual o anormal é submetido ao exame de suas condutas, assim como de seu histórico pessoal e familiar.

Se a biopolítica dá início a uma medicina do corpo social enquanto defesa da comunidade, a política de gestão dos riscos aparece como uma nova dobra de individualização no cerne deste gerenciamento coletivo (cf. CASTEL, 1987). Não por acaso, Foucault (2008) busca o modelo d’ “Os Anormais” na criança masturbadora. Com a proliferação capilar dos saberes sobre a vida e a massiva medicalização, o outrora grande monstro quimérico que habitara o imaginário coletivo e cuja rara aparição dá o tom do reconhecimento do Mal e da doença no mundo é reduzido ao pequeno monstro que se encontra na intimidade comum do quarto de dormir. Sob este viés, todo e qualquer sujeito é potencialmente um anormal e deve ser corrigido e reintegrado ao tecido social caso e quando acossado por alguma anormalidade.



Por isso, entendemos que a ampliação e generalização da psiquiatria é uma estratégia de tutela dos indivíduos em favor de sua reabsorção na ordem social. O modelo de segregação da lepra dá lugar ao modelo de apreensão coletiva (sob a figura da população) e de individualização da peste que se complexifica no espaço qualificado e expandido da tutela.

O jogo tático e estratégico desta expansão se dá, entretanto, para além da massiva medicalização dos corpos. Se por um lado é claro que a regulação psicofarmacológica dos comportamentos está ao lado da quarentena – próprio à complexificação do modelo da peste – e não do leprosário, num nível mais primário é a polícia que exerce o poder normalizador no registro das infrações que ela vigia. A própria psiquiatria se inscreve tática e estrategicamente como tutela policial para agir sobre a dimensão de risco e perigo que caracteriza os anormais, que são a versão moderna do Mal (cf. CASTEL, 1987).

## Conclusão

No presente artigo percorremos um longo trajeto até chegar às portas da lógica tutelar e policialesca à qual boa parte da psiquiatria e dos saberes psi se encontram relegados atualmente. Nas síndromes, transtornos e desregulações que povoam os ambulatórios e serviços de saúde mental atuais rege ainda uma lógica de domínio e segregação dos aspectos disruptivos da existência. Mesmo o mais simples e comum fato da vida como a tristeza por um luto, é não raro medicalizada – isto é, apreendida sob termos médicos e patológicos e, muito frequentemente, respondida de maneira imediata com psicofármacos – e circunscrita à órbita de regulação do Mal sob a forma de doença.

A lógica de controle e domesticação começa antes mesmo da multiplicação das categorias nosográficas que desagua na variedade de doenças e síndromes às quais se recorre para lidar com os aspectos arrebatadores, desordenados e indizíveis da existência. Neste contexto, os saberes psi não são mais que um ramo das inúmeras instituições que têm suas raízes na captura do que há de arrebatador, disruptivo e problemático típica aos saberes disciplinares da modernidade (cf. FOUCAULT, 2006). Captura e apreensão complexificadas à medida em que entram em cena fatores micropolíticos cuja penetração capilar na intimidade da vida das pessoas torna qualquer um potencialmente anormal e passível de uma tutela policialesca e, eventualmente, de intervenção.

Por um lado, a captura de um tipo de experiência reservado primeiramente a desatinados e desarrazoados e por fim atribuída à alienados e anormais se dá cada vez mais no âmbito da micropolítica – desde a apreensão no quadro ordenador clássico e no quadro da alienação de Pinel à sua distensão até o controle biopolítico do risco e da periculosidade. Por outro, os procedimentos de infinitização próprios a uma experiência trágica da loucura não deixam de habitar o subsolo de nossa cultura.

Baseado nesta ressonância trágica, Foucault (1964 [1999], p. 196) redefine a loucura como suspensão e reserva de sentido. Como experiência trágica de transgressão, ela joga com os limites estéticos, biopolíticos e normalizadores da comunidade, joga com as inúmeras possibilidades de flexibilização e ultrapassagem da experiência comum. Seu saber proibido coabita subterraneamente a experiência crítica no âmbito da criação artística. Deste modo é que, conjuntamente e à despeito manuais de psiquiatria nos quais a loucura deve ser descrita para ser submetida, Foucault (1979, 1961 [1999]) entende a loucura a partir de sua face trágica de criação e de deriva naquilo que ela solapa qualquer pretensão de estabelecimento de sentido único para a existência.

Por isso, afirmamos que o território próprio à loucura é um espaço não-qualificado que resiste à reiteradas investidas de captura qualificativa que definem e delimitam a loucura sob objetivações. Não obstante, nossa

proposta é que não se silencie ou este espaço não-qualificado, pois entrevemos férteis possibilidades de cuidado e transformação no trânsito entre ambos. O primeiro como espaço de potencialização das forças de engendramento e diferenciação, o segundo – desde que não cale a experiência trágica de deriva e ausência de fundamento – como estratégia de prudência para os regimes de arrebatamento e sua dimensão obscura de mortificação.

Logo, percebemos que a doença mental enquanto experiência medicalizada da loucura é a contraface da captura e objetivação da existência pela loucura individual, que instaura um espaço qualificado fixado na alienação e na sujeição do sujeito à sua loucura. Em contraponto a esta experiência em que se enlouquece de fato e de direito é que pautamos uma experiência trágica da loucura que encarna o Outro de nossa cultura, enquanto experiência-limite e transgressão, na qual ela pode ultrapassar inclusive a si mesma enquanto doença mental.

## Sobre o artigo

**Recebido:** 15/03/2016

**Aceito:** 18/04/2016

## Referências bibliográficas

- BRANT, S. **A Nau dos Insensatos**. São Paulo: Octavo, 2010.
- BURKE, P. **El Renacimiento europeo: Centros y periferias**. Barcelona: Crítica, 2005.
- CAPONI, S. **Loucos e degenerados: uma genealogia da psiquiatria ampliada**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2012.
- CASTEL, R. **A gestão dos riscos: da psiquiatria à pós-psicanálise**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1987.
- DELEUZE, G. **Curso sobre Foucault – Tomo 1: El Saber**. Buenos Aires: Cactus Editorial, 2014.
- DELEUZE, G. **Curso sobre Foucault – Tomo 2: El Poder**. Buenos Aires: Cactus Editorial, 2014a.
- DELEUZE, G.; GUATTARI, F. **Mil Platôs: Capitalismo e Esquizofrenia** Vol. 5. Rio de Janeiro: Editora 34, 2003.
- FOUCAULT, M. **História da Loucura**. São Paulo: Perspectiva, 1979.
- FOUCAULT, M. **História da sexualidade I: A vontade de saber**. São Paulo: Graal, 1988.
- FOUCAULT, M. Prefácio (Folie et Dérison) In: FOUCAULT, M (1961). **Ditos e Escritos I. Problematização do Sujeito: Psicologia, Psiquiatria e Psicanálise**. RJ: Forense Universitária, 1999.
- FOUCAULT, M. A Loucura Só Existe Numa Sociedade. In: FOUCAULT, M **gia, Psiquiatria e Psicanálise**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1999a.

FOUCAULT, M A Loucura, Ausência de Obra. In: FOUCAULT, M (1964). **Ditos e Escritos I. Problematização do Sujeito: Psicologia, Psiquiatria e Psicanálise**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1999.

FOUCAULT, M **As Palavras e as Coisas**. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

FOUCAULT, M Prefácio à Transgressão. In: FOUCAULT, M (1963). **Ditos e escritos III. estética: literatura e pintura, música e cinema**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2001.

FOUCAULT, M **Microfísica do Poder**. São Paulo: Graal, 2005.

FOUCAULT, M **O Poder Psiquiátrico: Curso dado no Collège de France (1973-1974)**. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

FOUCAULT, M **Os Anormais: Curso dado no Collège de France (1974-1975)**. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

HEERS, J. **Carnavales y fiestas de locos**. Barcelona: Ediciones Península, 1988.

MITRE, E. **Fantasmas de la sociedad medieval: Enfermedad. Peste. Muerte**. Valladolid: Editorial Universidad de Valladolid, 2004.

PRADO G. **A Voz do Silêncio: Inquietações entre arte e produção de sentido na resignificação em saúde mental**. 2013, 166f. Dissertação (Mestre em Psicologia clínica e Subjetividade) Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2013.

PLIGLIA, R. **Antología personal**. Barcelona: Editorial Anagrama, 2015.

TRONCA, I. (1985), História e doença: a partitura oculta (A lepra em São Paulo, 1904-1940). In: RIBEIRO, R. J. (org.). **Recordar Foucault — Os textos do colóquio Foucault**. São Paulo: Brasiliense, 1985.