

MICHEL FOUCAULT E A “HISTÓRIA DA LOUCURA”: 50 ANOS TRANSFORMANDO A HISTÓRIA DA PSIQUIATRIA

MICHEL FOUCAULT AND THE “HISTORY OF MADNESS”: 50 YEARS CHANGING THE HISTORY OF PSYCHIATRY

Eduardo Henrique Guimarães Torre
Psicólogo, Mestre em Saúde Pública
(ENSP/FIOCRUZ), Pesquisador
LAPS/DAPS/ENSP/FIOCRUZ
eduardo.torre33@gmail.com

Paulo Amarante
Doutor em Saúde Pública (FIOCRUZ)
Pesquisador Titular
LAPS/DAPS/ENSP/FIOCRUZ
laps@ensp.fiocruz.br

RESUMO

Compreendendo a psiquiatria como peça de poder na estratégia de controle e dominação/sujeição do indivíduo dito ‘louco’, e como uma nova forma de percepção social da experiência da loucura, então capturada pela ‘medicina mental’, a obra “*História da Loucura na Idade Clássica*”, de Michel Foucault, completa 50 anos, revolucionando nossa compreensão sobre a loucura e as relações entre razão e desrazão na constituição da subjetividade ocidental. Através de uma abordagem metodológica diferente daquela tradicional, e nos permitindo uma análise e uma investigação do efeito-instrumento que é a *implantação dos desvios psicopatológicos* e seus efeitos de poder, decifra-se como a doença mental foi produzida por meio do paradigma psiquiátrico em seus saberes e instituições fundantes, transformando a experiência individual e coletiva da loucura. Também fundamental se torna

compreender a atualidade desta obra e sua potência para orientar nossas transformações em curso no campo da saúde mental, nos processos de Reforma Psiquiátrica e inovação nas políticas e serviços que estão sendo construídos pelos atores sociais pertinentes no lidar com a loucura, buscando produzir um novo lugar social para o sofrimento mental e o diferente.

PALAVRAS-CHAVE: loucura, saúde mental, Michel Foucault, *História da Loucura*, história da psiquiatria.

Introdução: *História da Loucura na Idade Clássica* - 50 anos transformando a história da psiquiatria

Eis então que *História da Loucura na Idade Clássica* completa 50 anos e, como obra seminal de um pensador à frente de seu tempo, produziu reações contrárias violentas, quando foi publicada em 1961; mas podemos dizer que certamente acabou se tornando uma das referências mais decisivas para as ciências humanas e especialmente para o campo da saúde mental no século XX.

Dialogando com diferentes áreas do conhecimento acadêmico e científico, tão diversas como a história, a filosofia, a política, a psicologia, a medicina, a psiquiatria, a psicanálise, a literatura, as ciências humanas em geral e outros campos de conhecimento, Michel Foucault foi um crítico feroz do próprio cientificismo e do academicismo dominantes no pensamento francês. Além de também ter sido militante político através do GIP (Grupo de Informação sobre as Prisões), e ainda, ao menos indiretamente, influenciar nos movimentos de defesa dos loucos, dos prisioneiros, dos homossexuais. Nesta obra, que se tornou um marco de renovação do pensamento do século XX e por meio da qual se inicia a trajetória de sua produção, Foucault traz, como estamos propondo neste trabalho, a reflexão sobre uma das chaves que fundamentam a constituição das sociedades moderna e contemporânea, o que nos permite afirmar que sua obra é essencial para a compreensão do presente.

Esta chave de reflexão é a questão da loucura vista sob um novo prisma, sob uma nova forma de entendimento que abala as estruturas tradicionais do racionalismo moderno, e, portanto, de nossas raízes históricas, e do que faz com que compreendamos a nós próprios; e mais ainda, abala os fundamentos do pensamento filosófico ocidental, e, portanto, transforma nossas possibilidades de reinvenção contemporâneas de forma profunda e revolucionária. É preciso, a partir daí, problematizar como a questão da Razão é o fio condutor na constituição da subjetividade ocidental, para que possamos alcançar a envergadura da crítica que Foucault realiza não apenas debruçando-se sobre o campo da psiquiatria, mas, muito além, produzindo uma reviravolta em nossa posição diante de nossos costumes, nossas tradições, isto é, de nossos modos de existência, nossos modos de viver, sentir e estar no mundo.

Se Foucault disse que o século XX seria deleuziano, talvez agora possamos nos perguntar: Será que, como Nietzsche que ele tanto prezava Michel Foucault não é um “póstumo”? Um pensador visionário que intuiu e presentificou as rupturas revolucionárias necessárias em seu tempo? E porque não, poderíamos então dizer que o século XXI, talvez um dia seja foucaultiano?

Se bem que, se ouvisse que o século XXI seria “foucaultiano”, provavelmente ele poderia citar Zaratustra, “se quiser me seguir, não me siga” – encontre seu próprio caminho – ou então dizer: “Não me pergunte quem sou... e não me diga para permanecer o mesmo”.

“Não me diga para permanecer o mesmo”: há um devir-Foucault no pensamento contemporâneo

Defendida em 20 de maio de 1961, como tese de doutorado, e publicada no mesmo ano, *História da loucura na Idade Clássica* realiza uma investigação das diferentes formas de percepção da loucura no período compreendido entre a época do Renascimento e a modernidade, analisando como se chega até à classificação da loucura como doença mental. Pesquisando várias fontes distintas, através de tratados de medicina e de filosofia, monografias, arquivos contábeis e até obras literárias e artísticas, como em Diderot, Bosch e Goya, Foucault também inaugura

uma nova maneira de pensar a pesquisa histórica, por meio de uma visão crítica da constituição da psiquiatria como saber e poder institucionalizados (e como tal, peça-chave do Poder Disciplinar), escapando à história da psiquiatria tradicional, que, por sua vez, era contada do interior do discurso psicopatológico e seus personagens.

A obra *História da Loucura na Idade Clássica* (FOUCAULT, 1978) demonstra que antes do século XVII, a loucura possuía outra percepção social. Através das artes, dos costumes, da literatura, Foucault vai mostrando uma compreensão própria à época clássica que não pode ser caracterizada como erro ou inferior a um saber psiquiátrico posterior, pois se constituiu como uma outra forma de relação com a loucura (FOUCAULT, 1975). Com o fim do 'Grande Enclausuramento' e o nascimento do alienismo pineliano, ocorre a inauguração de uma nova forma de relação com a loucura, agora intermediada pela emergência de um saber denominado *alienismo* ou medicina mental, candidato a um estatuto de cientificidade, que seria sempre questionado, mesmo quando mais reconhecido sob a forma posterior da psiquiatria e da clínica psiquiátrica. Foucault reflete sobre a existência de uma produção de formas de relação com a loucura, mais especificamente a produção da loucura como “alienação mental” e posteriormente como “doença mental”, que transformam a experiência que se tinha da loucura na época clássica.

Um dos principais pensamentos de que se utiliza Michel Foucault é a filosofia de Friedrich Nietzsche, do final do século XIX. A base para a compreensão da reflexão de Foucault sobre a loucura tem grande relação com o pensamento de Nietzsche (MARTON, 2001; NAFFAH NETO, 1988). Porque é em Nietzsche que Foucault encontra uma crítica da produção de conhecimento que permite escapar ao platonismo e à metafísica, isto é, à filosofia da representação. Para Nietzsche, o sujeito é uma construção do pensamento, produto de um processo de produção conceitual ao longo da história do pensamento (MOSÉ, 1995). Nietzsche também faz uma crítica da idéia de sujeito como unidade, questionando este que é um dos fundamentos cruciais para a filosofia da representação e o pensamento científico.

Como Foucault explicita textualmente, no início da primeira conferência de “A Verdade e as formas jurídicas”, o método de Nietzsche seria o que melhor se aplica às suas análises históricas, porque realiza uma “análise histórica da própria formação do sujeito” (FOUCAULT, 2002, p. 13). Por isso, ele não pode ser

considerado um “filósofo”, no sentido tradicional do termo, já que em Nietzsche ele encontra sua ‘contra-filosofia’, e isto nos leva a um Foucault como historiador, ou pensador, mas não filósofo, o que implicaria incluí-lo na história da filosofia, e o mais adequado é sem dúvida dizer que tanto Nietzsche quanto Foucault são pensadores que se constituem como ‘rupturas’ da história da filosofia e dos sistemas de pensamento, são ‘marginais’ em relação ao sentido da filosofia socrático-platônica, que representa o pensamento filosófico dominante na história do pensamento ocidental.

Na medida em que há uma base nietzscheana no pensamento de Michel Foucault, é possível considerar que, como Nietzsche, Foucault é um pensador que rompe com a razão filosófica que busca a verdade absoluta, isto é, rompe com a metafísica platônica e certamente, por conseguinte, tanto está em disrupção com o racionalismo cartesiano como com o modelo científico moderno (MACHADO, 1986; 1999). Por isso, há uma espécie de ‘devir-Foucault’ no pensamento contemporâneo. Este é o ponto decisivo para uma compreensão do alcance deste pensamento que está visceralmente colocado nas análises de *História da Loucura na Idade Clássica*. O ‘novo arquivista’ (DELEUZE, 1988), que faz um novo tipo de história, é exatamente esse que é o “andarilho” capaz de produzir um Pensamento Nômade, um pensamento com a potência de “embaralhar os códigos” (DELEUZE, 1985, p. 11), e questionar o *status quo* vigente na filosofia, isto é, romper com o naturalismo e objetivismo da razão filosófica e científica, que em seu reducionismo impõe à loucura o estatuto de erro.

Isso se deu devido à constituição, no interior do racionalismo moderno, de uma noção de sujeito do conhecimento em que a razão como fundamento do sujeito, garantia sua existência e a revelação da verdade sobre a natureza e sobre o homem (FOUCAULT, 2002, p. 10).

Esta potência na análise arqueológica e genealógica da loucura em Michel Foucault confere à sua abordagem um lugar que questiona profundamente os fundamentos conceituais que sustentam as sociedades modernas e que silenciaram a loucura por quase três séculos. A questão do sujeito é a questão crucial do pensamento contemporâneo, que é marcado pelo dilema de colocar a subjetividade sob suspeita, isto é, se com a fenomenologia e a psicanálise, por exemplo, o sujeito do conhecimento já não é mais garantido por uma unidade e uma interioridade

capazes de produzir uma continuidade “do desejo ao conhecer”, “da consciência ao desvelamento da verdade”, então todo o edifício conceitual da filosofia e da ciência estão abalados (FOUCAULT, 2000, p. 18-19).

Por esses motivos, Michel Foucault em sua *História da Loucura na Idade Clássica* pode ser considerado como profundamente inovador e ousado na abordagem realizada, em relação ao pensamento hegemônico sobre a loucura, que havia sido criado pela psiquiatria clássica. Há um devir-Foucault navegando no século XX, no que diz respeito ao problema da loucura, que percebemos como tema crucial para o “século que coloca a subjetividade sob suspeita”, e que produz uma crise justamente no seu ‘calcanhar de Aquiles’, que é a relação razão-desrazão como sinônimo de acerto-erro, ou normal-anormal, ou ainda, sanidade-patologia.

O Poder Psiquiátrico, por sua vez, funcionou como controle dos comportamentos da sociedade fixando uma norma de comportamento “normal” e a noção de anormalidade para enquadrar os desviantes do modelo e adequá-los ao padrão ou excluí-los nas instituições de controle e correção. Assim, a questão da loucura e sua relação com a Razão, e a captura da loucura como problema médico, na raiz da modernidade, foi ao mesmo tempo uma das bases para o nascimento das ciências humanas e uma das bases para a consolidação do próprio capitalismo. Tudo isso tem a ver com as análises de *História da Loucura na Idade Clássica*.

A constituição da racionalidade cartesiana e da crença na ciência como base dos nossos modos de existência e formas de sentir e estar no mundo, produziu efeitos que nos atravessam ainda hoje. Quando o sujeito cartesiano é questionado por uma nova noção de loucura não mais compreendida como erro, incapacidade e periculosidade, escapando então à codificação psiquiátrica da doença mental, somos afetados para produzir uma enorme ampliação de nossos significados sobre nós mesmos. Em outras palavras, repensar o sujeito a partir de uma nova concepção de loucura, nos leva à possibilidade de uma ruptura em relação à herança da tradição filosófica e cartesiana, e desta forma, a discussão sobre a “crise do sujeito contemporâneo” encontra caminhos e desenvolvimentos antes ignorados para a invenção de novas formas de relação entre razão e desrazão.

Didier Eribon (1990) escreveu uma biografia de Foucault que relata sua formação como jovem e a trajetória para que o “Foucault pensador da loucura” pudesse forjar a arqueologia e a genealogia em suas obras. Um dos professores

importantes na juventude, com quem gostava de conversar fora das aulas, chamado Dom Pierrot, conversava sobre Platão, Descartes, Pascal, Bergson. Como disse o próprio professor, existem dois tipos de alunos, um para os quais a filosofia seria questão de curiosidade e orientação sobre os grande sistemas e grandes obras; e outro para quem seria uma questão de inquietude pessoal, de inquietude vital. “Os primeiros são marcados por Descartes, os segundos por Pascal” (ERIBON, 1990, p. 25). Não é por acaso que *História da Loucura* começa com uma frase de Pascal, no famoso prefácio original, que foi retirado posteriormente pelo próprio autor devido a controvérsias múltiplas, inclusive o debate com Jacques Derrida (ROUDINESCO, 1994; FOUCAULT, 1999, p. 268-284). A frase é: “Pascal: ‘Os homens são tão necessariamente loucos que não ser louco seria ser louco de um outro giro de loucura’ (FOUCAULT, 1999, p. 140). E este outro texto, de Dostoievski, no *Journal d’un écrivain*: “Não é isolando seu vizinho que nos convencemos de nosso próprio bom senso.’ Há que se fazer a história desse outro giro de loucura [...]” (FOUCAULT, 1999, p. 152).

“Há que se fazer a história desse outro giro de loucura”: o que há de novo e revolucionário em Michel Foucault e sua *História da Loucura*

O que leva esta obra, que inaugura a trajetória de Foucault, escrita aos 35 anos de idade, a ser um marco fundamental para o pensamento contemporâneo?

Em primeiro lugar, a problematização das relações entre loucura e desrazão a partir de um novo entendimento sobre o estatuto da racionalidade, estatuto este colocado em questão, incluída a racionalidade psiquiátrica. Isto torna Foucault praticamente um “herege” do ponto de vista do poder científico clássico dominante na modernidade (FOUCAULT, 1999, pág. 320-323); se insere aí nesta problematização a que nos referimos, a questão da *produção da verdade* pelo médico e pela psiquiatria, que chega ao auge e à culminância antes da ‘crise’ da psiquiatria que se acirra a partir de então, no final do século XIX, com Charcot.

Em segundo lugar, em sua *História da Loucura*, Foucault faz uma crítica ao Poder Psiquiátrico, que é analisado como parte das estratégias e táticas dos dispositivos de controle do Poder Disciplinar, nos séculos XVIII e XIX, quando da

constituição do sistema capitalista; é claro que esta proposição tem sentido no conjunto da obra de Foucault, mas já esboçado inicialmente que a psiquiatria é uma das engrenagens do sistema quando Foucault coloca em questão o poder do médico e sua neutralidade;

Em terceiro lugar, mas não menos importante, encontramos no pensamento de Michel Foucault, desde o início, a investigação sobre outras possibilidades de compreensão do que é o fenômeno da loucura, abrindo um vasto campo de problemas, indagações e perplexidades, para todos os campos com os quais dialoga a obra de Foucault, colocando em questão a noção de normalidade de uma forma própria. Em outras palavras, aí temos algo que escapa à codificação da loucura como doença e à verdade psicopatológica como única autorizada para discursar sobre o louco, considerado até então como incapaz de produzir sentido e de viver em convivência com os “normais” – daí também a loucura passa a ser vista como mal a ser perseguido e extirpado ou purificado – é a ideia de contaminação ou defeito associada ao indivíduo desviante considerado anormal; o que se concretiza na concepção em Pinel do louco como “alienado mental” e principalmente os desdobramentos da noção em Morel de “degeneração mental”.

Muitas outras possibilidades de ruptura, que esta obra de Michel Foucault realiza, poderiam ser discutidas, certamente, pois suas possibilidades são múltiplas. O que mais nos importa aqui é investigar quais são as contribuições de *História da Loucura* para o campo da saúde mental, e sua relevância atual para inspirar e orientar a construção de um novo lugar social para o louco e o diferente. A questão fundamental para um enfoque crítico em saúde mental passa a ser saber que formas de relação com a loucura estão em movimento sendo produzidas, na construção do processo de Reforma Psiquiátrica, conferindo coerência histórica, conceitual e prática às intervenções nos novos serviços de saúde mental e na implementação de políticas, bem como na formação de profissionais que atuam sobre a relação saúde-loucura.

É importante neste ponto compreender mais profundamente como a história de “um outro giro de loucura”, uma história arqueológica e genealógica da loucura e sua constituição como doença mental, para desnaturalizar as concepções sobre a loucura que capturam sua experiência na forma da doença, sob o poder do médico. No momento atual, em que enfrentamos grandes desafios e dilemas complexos no

campo da saúde mental no Brasil, no contexto de implantação de novos serviços, dispositivos e experiências na Reforma Psiquiátrica, a visão de Michel Foucault continua sendo uma orientação fundamental e decisiva para fazer frente aos movimentos de contra-reforma e contribuir para o avanço da desmanicomialização no Brasil, seus atores sociais e políticos e os profissionais e técnicos que estão nos embates cotidianos construindo a política de saúde mental em diferentes frentes de trabalho.

História da Loucura na Idade Clássica: loucura e desrazão e nascimento da psiquiatria

Até o século XV, não havia prática de internamento de indivíduos desviantes como na Idade Moderna ocorreu, na reclusão dos “anormais” em instituições fechadas de controle e vigilância. Talvez a primeira forma de exclusão social de indivíduos considerados problemáticos ou marginais, na aurora renascentista, é a prática de isolamento da lepra. Mas outros processos históricos ocorreram, deslocando a figura do leproso como personagem maldito, e a rejeição que causou no imaginário social, para outras figuras sociais que passam a significar este mesmo lugar depositário de mazelas e terrores.

Ao final da Idade Média, a lepra desaparece do mundo ocidental [...] Durante séculos, essas extensões pertencerão ao desumano. [...] A partir da Alta Idade Média, e até o final das Cruzadas, os leprosários tinham multiplicado por toda a superfície da Europa suas cidades malditas (FOUCAULT, 1978, p. 3).

Assim começa *História da Loucura*, se referindo a uma prática de exclusão que já existia desde antes do século XV, isto é, a exclusão do leproso. Os leprosários se multiplicaram por toda a Europa chegando aos milhares, e só foram regulamentados na França no século XVII. Do século XV ao século XVII, no entanto, uma estranha regressão da lepra estabelece um vazio por toda parte, nessas cidades malditas “às margens da comunidade, às portas das cidades”, isto é, a

infecção regride e a doença some do horizonte social deixando desabitados esses espaços de exclusão.

Estranho desaparecimento, que sem dúvida não foi o efeito, longamente procurado, de obscuras práticas médicas, mas sim o resultado espontâneo dessa segregação e a consequência, também após o fim das Cruzadas, da ruptura com os focos orientais de infecção. A lepra se retira, deixando sem utilidade esses lugares obscuros e esses ritos que não estavam destinados a suprimi-la, mas sim a mantê-la a uma distância sacramentada, a fixá-la numa exaltação inversa. Aquilo que sem dúvida vai permanecer por muito mais tempo que a lepra, e que se manterá ainda numa época em que, há anos, os leprosários estavam vazios, são os valores e as imagens que tinham aderido à personagem do leproso (FOUCAULT, 1978, p. 6).

Tais espaços de exclusão serão retomados de diferentes formas nos períodos históricos seguintes, inicialmente a lepra foi substituída pelas doenças venéreas, mas as práticas de exclusão se renovam e se transformam. O poder real no século XVII já se utilizava destes locais de recolhimento e depósito de indivíduos por motivos ainda ambíguos e variados.

Desaparecida a lepra, apagado (ou quase) o leproso da memória, essas estruturas permanecerão. Frequentemente nos mesmos locais, os jogos da exclusão serão retomados, estranhamente semelhantes aos primeiros, dois ou três séculos mais tarde. Pobres, vagabundos, presidiários e ‘cabeças alienadas’ assumirão o papel abandonado pelo lazarento [...] Com um sentido inteiramente novo, e numa cultura bem diferente, as formas subsistirão” (FOUCAULT, 1978, p. 6-7).

Porém, as doenças venéreas foram um mal que, diversamente da lepra, “logo se tornou coisa médica, inteiramente do âmbito do médico” (FOUCAULT, 1978, p. 8), surgindo muitos tipos de tratamento, e sob a influência do modo do internamento do século XVII, a doença venérea se integrou ao lado da loucura num espaço moral de exclusão:

De fato, a verdadeira herança da lepra não é aí que deve ser buscada, mas sim num fenômeno bastante complexo, do qual a medicina demorará para se apropriar. Esse fenômeno é a loucura. Mas será necessário um longo momento de latência, quase dois séculos, para que esse novo espantinho, que sucede à lepra nos medos seculares, suscite

como ela reações de divisão, de exclusão, de purificação que no entanto lhe são aparentadas de uma maneira bem evidente. Antes de a loucura ser dominada, por volta da metade do século XVII, antes que se ressuscitem, em seu favor, velhos ritos, ela tinha estado ligada, obstinadamente, a todas as experiências maiores da Renascença (FOUCAULT, 1978, p. 8).

Antes do século XVII, a loucura era *polimorfa* e múltipla (FOUCAULT, 1975, p. 76), no horizonte da vida medieval, e sua presença tinha como figuras os bufões e espetáculos bizarros errantes, personagens literários e imaginários, indivíduos estranhos ou excêntricos, e as naves romanescas ou satíricas literárias, das quais uma teve existência real, a Nau dos Loucos (*Narrenschiff*). A loucura circulava, a experiência da insensatez tinha algo de errante e provocava medo e fascínio, mas ainda não aparentada a culpas morais.

Uma nova forma de exclusão se deu por meio de uma nova necessidade de ordenação do espaço público. O “Grande Enclausuramento” abrigava prostitutas, libertinos, sífilíticos, doentes venéreos, desafetos do Rei, doentes moribundos, mendigos, andarilhos, desordeiros, loucos e todo tipo de marginal. No entanto, este internamento do louco na época clássica não colocava em questão as relações da loucura com a doença, mas sim “as relações da sociedade consigo própria, com o que ela reconhece ou não na conduta dos indivíduos” (FOUCAULT, 1975, p. 79), no sentido de eliminar a desordem e impor a ordem pública, coerente com o nascimento das cidades e suas consequências. Este mesmo problema se impõe em relação ao nascimento da medicina social e o ordenamento urbano, que diante da insalubridade produz o “medo da cidade” (FOUCAULT, 1979, p. 87), das doenças e do excesso de população.

A instituição de reclusão e isolamento do indivíduo louco, chamado “asilo de alienados mentais”, surge com o ‘ato libertador’ de Pinel ao determinar o fim do “Grande Enclausuramento”, instituição dos *anciens regimes* monárquicos que servia ao recolhimento de todo tipo de indivíduo marginal até a Revolução Francesa.

A prática do internamento, no começo do século XIX, coincide com o momento no qual a loucura é percebida menos em relação ao erro do que em relação à conduta regular e normal; no qual ela aparece não mais como julgamento perturbado, mas como perturbação na maneira de agir, de querer, de ter paixões, de tomar decisões e de ser livre (FOUCAULT, 1997, p. 48).

O novo e revolucionário no novo tipo de história deste “outro giro de loucura”, passa pela compreensão de que a loucura não foi revelada em sua verdade essencial pelo olhar científico do alienista, “mestre da loucura”, que nada mais fez do que acreditar que, através do asilo e do isolamento terapêutico aliado ao tratamento moral, seria possível “descobrir a verdade da doença mental”, quando, ao contrário, estava produzindo esta mesma verdade, como sujeito do conhecimento forjando um novo objeto da medicina e uma nova área de atuação no processo de medicalização da sociedade moderna.

E qual o papel do hospício nesta busca por descobrir a verdade da doença mental? Permitir o processo de cura do louco através da intervenção médica:

Qual é, com efeito, o processo da cura? O movimento pelo qual o erro se dissipa e a verdade aparece de novo? Não; mas ‘o retorno das afecções morais nos seus justos limites; [...]’. Qual poderá ser, então, o papel do hospício nesse movimento de retorno às condutas regulares? Evidentemente, ele terá, de saída, a função que se prestava aos hospitais no final do século XVIII; permitir descobrir a verdade da doença mental, afastar tudo aquilo que, no meio do doente, pode mascará-la, misturá-la, dar-lhe formas aberrantes, mantê-la também e relançá-la (FOUCAULT, 1997, p. 48).

O grande retângulo botânico e o confinamento do louco

Sabemos que Pinel foi influenciado por Linnaeu, pai da Botânica, e que o alienismo nasce da ideia de que é preciso “nomear para conhecer” – princípio básico que sustenta a taxonomia botânica – o que se torna um princípio da própria ciência moderna, em seu ideal de cientificidade e neutralidade. A classificação é fundamental para a constituição do alienismo como ciência, também chamado de medicina mental e que nasce junto ao asilo de alienados mentais, instituição destinada à cura do alienado mental que perdeu o juízo de si e o juízo da realidade. O indivíduo louco, que perdeu a razão, deve ser isolado no asilo para recuperar a sua razão e livrar-se de sua loucura. Com o desenvolvimento da medicina no século XIX, por meio da anatomopatologia, da bacteriologia e da neurologia de base biológica, surgem as condições de possibilidade para a transformação do saber

médico-filosófico do alienismo em uma clínica psiquiátrica com base neurobiofisiológica, e o asilo de alienados se transformou em hospital psiquiátrico.

Porém, mais ainda que um lugar de desmascaramento, o hospital, cujo modelo foi dado por Esquirol, é um lugar de afrontamento; a loucura, vontade perturbada, paixão pervertida, deve encontrar aí uma vontade reta e paixões ortodoxas. O seu face a face, seu choque inevitável, que é de fato desejável, produzirão dois efeitos; por um lado, a vontade doente, que podia muito bem permanecer incompreensível, já que não se exprimia em nenhum delírio, produzirá à luz do dia seu mal pela resistência que oporá à vontade reta do médico; e por outro lado, a luta que se estabelece, a partir daí, se for bem conduzida, deverá levar à vitória da vontade reta, à submissão, à renúncia da vontade perturbada. Um processo, portanto, de oposição, de luta e de dominação (FOUCAULT, 1997, p. 48-49).

O hospital psiquiátrico é a grande “Estufa” para o estudo classificatório da alienação mental e a construção de uma clínica da loucura, isto é, sua codificação em linguagem médica, e o isolamento terapêutico combinado com o Tratamento Moral levam à produção do saber psiquiátrico sobre a loucura e influenciam profundamente o campo da psicopatologia, em sua linguagem sobre a doença mental. No entanto, Foucault mostra que um outro giro de loucura atravessa a história desta codificação da loucura na forma da doença mental.

Assim se estabelece a função muito curiosa do hospital psiquiátrico do século XIX: lugar de diagnóstico e classificação, *retângulo botânico* onde as espécies de doenças são divididas em compartimentos cuja disposição lembra uma vasta horta. Mas também espaço fechado para um confronto, lugar de uma disputa, campo institucional onde se trata de vitória e submissão (FOUCAULT, 1979, p. 122, grifo nosso).

Esta Genealogia da loucura em Michel Foucault permite investigar como o alienista efetivamente produz a verdade que ele busca descobrir, através de seu saber e da instituição de reclusão; e, neste confinamento da loucura, que é ao mesmo tempo conceitual e físico, o médico torna-se o “mestre da loucura”, aquele capaz de debruçar-se sobre a irracionalidade e as paixões desenfreadas do indivíduo desarrazoado para trazer-lhe à realidade. O alienista é o médico de vontade reta e obstinada que dissipa as ilusões do alienado, curando-o de sua perda

do juízo, devolvendo-lhe a razão perdida e a capacidade de julgamento, de discernimento entre loucura e realidade.

O grande médico do asilo – seja ele Leuret, Charcot ou Kraepelin – é ao mesmo tempo aquele que pode dizer a verdade da doença pelo saber que dela tem, e aquele que pode produzir a doença em sua verdade e submetê-la, na realidade, pelo poder que sua vontade exerce sobre o próprio doente. Todas as técnicas ou procedimentos efetuados no asilo do século XIX [...] tudo isto tinha por função fazer do personagem do médico o “*mestre da loucura*”; aquele que a faz se manifestar em sua verdade quando ela se esconde, quando permanece soterrada e silenciosa, e aquele que a domina, a acalma e a absorve depois de a ter sabiamente desencadeado (FOUCAULT, 1979, p. 122, grifo nosso).

Curiosamente, temos que o mestre da loucura se torna o personagem que, ao dominar a loucura, é capaz de produzir a verdade da doença; numa época em que a competência do médico encontra suas garantias nos privilégios do conhecimento, sua intervenção provém de que ele detém um saber científico “do mesmo tipo que o do químico ou do biólogo [...] produzindo fenômenos integráveis à ciência médica” (1979, p. 123). Isto significa que no interior da prática médica sobre a loucura, inicia-se a crise em seu estatuto de neutralidade que colocou a medicina mental em dissonância com o naturalismo da ciência médica em desenvolvimento até então:

Compreende-se porque durante tanto tempo (pelo menos de 1860-1890), a técnica da hipnose e da sugestão, o problema da simulação, o diagnóstico diferencial entre doença orgânica e doença psicológica, forma o centro da prática e da teoria psiquiátricas. O ponto de perfeição, miraculosa em demasia, foi atingido quando as doentes do serviço de Charcot, a pedido do poder-saber médico, se puseram a reproduzir uma sintomatologia calcada na epilepsia, isto é, suscetível de decifração, conhecida e reconhecida nos termos de uma doença orgânica (FOUCAULT, 1979, p. 123).

Ora, estamos aqui literalmente diante da produção da doença mental pelo poder médico, e a constatação de que a psiquiatria efetivamente esteve em crise desde seu nascimento, pelo menos no que se refere ao seu estatuto de cientificidade e sua neutralidade face ao conhecimento objetivo da doença, na sua forma da clínica anatomopatológica e a pretensão de transcrever a verdade sobre a doença, nos moldes das ciências exatas, e baseado no método experimental. O

médico e o asilo fazem ‘ver’ e fazem ‘falar’ o louco como doente mental, explicável pelo saber-poder médico, esta é a produção da verdade sobre a doença mental.

Digamos então de uma forma esquemática: no hospital de Pasteur, a função “produzir a verdade da doença” não parou de se atenuar. O médico produtor da verdade desaparece numa estrutura de conhecimento. De forma inversa, no hospital de Esquirol ou de Charcot, a função “produção da verdade” se hipertrofia, se exalta em torno do personagem médico. E isto num jogo onde o que está em questão é o sobre-poder do médico. Charcot, taumaturgo da histeria, é certamente o personagem mais altamente simbólico deste tipo de funcionamento (FOUCAULT, 1979, p. 122).

O antialienismo e a crise da Psiquiatria: do “Mestre da Loucura” à Charcot e a ‘produção da verdade’

Percebemos finalmente que, se Charcot produz efetivamente a doença que quer curar, então há uma ambiguidade no papel do psiquiatra que não será solucionada e será um dos pontos chave das críticas da antipsiquiatria inglesa dos anos 60. Mas tal crítica radical da ciência psiquiátrica é muito anterior, e remonta senão à sua própria fundação, mas certamente a esse episódio singular na história da psiquiatria que é o caso de Charcot e a histeria – inclusive não é por acaso que precisamente daí nasce a psicanálise, desta mesma interrogação que se coloca quando a psiquiatria se vê diante de suas próprias contradições.

Hipótese: a crise foi inaugurada, e a idade da antipsiquiatria, que ainda se esboçava, começa com a suspeita, logo tida como certeza, de que Charcot produzia efetivamente a crise da histeria que descrevia. Tem-se aí um pouco o equivalente da descoberta, feita por Pasteur, de que o médico transmitia as doenças que ele devia combater (FOUCAULT, 1997, p. 51).

Se Pinel, como grande “reformador”, já estabelece as bases do saber alienista como realização de uma reforma social – do velho regime monárquico violento para a nova sociedade livre burguesa – e o estatuto de ciência sempre foi colocado em questão na medicina mental, então a psiquiatria sempre esteve às voltas com sua

crise paradigmática, instalada no seu interior não por acaso, na medida em que se converteu no lugar da medicina objetiva na qual se investigou a subjetividade.

Parece, em todo caso, que todos os grandes abalos que sacudiram a psiquiatria desde o final do século XIX colocaram essencialmente em questão o poder do médico. Seu poder e o efeito por ele produzido sobre o doente, mais ainda que o seu saber e a verdade daquilo que dizia sobre a doença. Digamos, mais exatamente, que de Bernheim a Laing ou Basaglia, o que foi posto em questão era a maneira como o poder do médico estava implicado na verdade do que ele dizia e, inversamente, a maneira como esta podia ser fabricada e comprometida por seu poder (FOUCAULT, 1997, p. 51).

Isto quer dizer que a ciência experimental sempre buscou capturar as ciências humanas impondo-se como modelo de cientificidade, mas as ciências humanas nunca se adaptaram perfeitamente a esse movimento de adequação ao método científico das ciências exatas, o que pode ser perfeitamente comprovado quando a discussão sobre o 'problema do método' nas ciências humanas se inaugura em campos como o da antropologia e da etnografia, ou na sociologia pós-Durkheim, e mesmo na fenomenologia e no existencialismo face ao positivismo dominante no final do século XIX. Na medicina biológica e organicista, não foi diferente e esta mesma crise do método se instala através da medicina mental, em suas formas do alienismo e da clínica psiquiátrica.

Todas as grandes reformas, não somente da prática psiquiátrica, mas do pensamento psiquiátrico, se situam em torno desta relação de poder: são tentativas de deslocá-lo, mascará-lo, eliminá-lo, anulá-lo. O conjunto da psiquiatria moderna encontra-se atravessado, no fundo, pela antipsiquiatria, caso se entenda por antipsiquiatria tudo o que coloca em questão o papel do psiquiatra encarregado, antes, de produzir a verdade da doença no espaço hospitalar. É possível, portanto, falar *das* antipsiquiatrias que atravessaram a história da psiquiatria moderna (FOUCAULT, 1997, p. 51-52).

E na medida em que um confronto trágico com a loucura se torna possível, aí sim, "nunca a psicologia poderá dizer a verdade sobre a loucura, já que é esta que detém a verdade sobre a psicologia" (FOUCAULT, 1975, p. 85), e talvez um dia estejamos em condições deste confronto que se insinua no pensamento contemporâneo. Nem despsiquiatrização, nem sobremedicalização, talvez Michel

Foucault seja um dos que, ao fazer “a história deste outro giro de loucura”, nos dê condições para empreender tal jornada, no momento em que a Reforma Psiquiátrica se torna cada vez mais potente em suas experiências inovadoras com arte e cultura, e que estamos produzindo novos cenários e lugares a partir dos efeitos históricos da antipsiquiatria no campo da saúde mental.

Ora, o que estava implicado, antes de tudo, nessas relações de poder, era o direito absoluto da não-loucura sobre a loucura. [...] É esse ciclo que a antipsiquiatria se propõe a desfazer: dando ao indivíduo a tarefa e o direito de levar a cabo a sua loucura, de levá-la a seu termo, numa experiência que pode ter a contribuição dos outros, mas nunca em nome de um poder que lhe seria conferido por sua razão ou por sua normalidade [...] invalidando, enfim, a grande retranscrição da loucura na doença mental, que havia sido empreendida desde o século XVII e concluída no século XIX. A desmedicalização da loucura é correlativa desse questionamento primordial do poder na prática antipsiquiátrica (FOUCAULT, 1997, p. 56).

Deste modo, temos colocado o problema da liberação da loucura em relação a essa forma singular de poder-saber que é o conhecimento, na qual a produção da sua verdade se efetue em formas que não sejam as da relação de conhecimento, e assim o grande afrontamento trágico da loucura, e ainda que uma psicologia da loucura não deixe de ir ao essencial, e encaminha-se para estas “regiões onde o homem relaciona-se consigo próprio e inaugura a forma de alienação que o faz tornar-se *homus psychologicus*” (FOUCAULT, 1975, p. 85):

Levada até sua raiz, a psicologia da loucura, seria não o domínio da doença mental e conseqüentemente a possibilidade de seu desaparecimento, mas a destruição da própria psicologia e o reaparecimento desta relação essencial, não psicológica porque não moralizável, que é a relação da razão com a desrazão. É esta relação que, apesar de todas as misérias da psicologia, está presente e visível nas obras de Holderlin, Nerval, Roussel e Artaud, e que promete ao homem que um dia, talvez, ele poderá encontrar-se livre de toda psicologia para o grande afrontamento trágico com a loucura (FOUCAULT, 1975, p. 85-86).

Considerações finais: por determinadas rupturas na reforma psiquiátrica a partir de *História da Loucura*

Vimos, fundamentalmente a partir de *História da Loucura*, que a *medicalização* transformou o *lugar social* do louco e da loucura, pois ela não se restringe à captura do louco pela medicina, mas inclui a construção de um contexto ao mesmo tempo jurídico, social e cultural de lidar com o louco, a loucura, a diferença e a diversidade. A reflexão possibilitada por Foucault nos permite *escapar à definição da loucura como doença mental*, percebendo o processo de constituição desta através de uma análise histórica sobre a medicalização e psiquiatrização da sociedade. Escapar à noção de doença mental torna-se um dos passos fundamentais para a retomada da complexidade do processo saúde-loucura, que se dá através da desconstrução das simplificações e conceituações psiquiátricas – processo denominado *superação do manicômio* ou *desconstrução do dispositivo psiquiátrico*. Enfim, em sua abordagem Foucault permite recomplexificar o conceito de loucura no sentido de possibilitar repensar novas formas de relação com a mesma para além da psiquiatria, concebendo tais relações em uma dimensão ética e política; o que significa estabelecer novas formas de relação com o louco e a loucura, com as experiências subjetivas dos sujeitos (TORRE & AMARANTE, 2001).

Muitas das ideias de Michel Foucault são fundamentais e altamente transformadoras para a reforma psiquiátrica. Ideias tais como: a de escapar à noção de doença e doença mental para falar sobre a loucura; de tomar a instituição psiquiátrica como produtora de certa relação com a loucura – de captura da loucura e transformação de sua experiência; do poder em sua dimensão microfísica e uma análise micropolítica das relações de poder exercidas cotidianamente nas instituições e relações estratégicas nos espaços sociais e seus discursos legitimados, o que coloca um novo lugar para o profissional e o técnico, lugar ético e político de mudança; e de romper com a medicalização e psiquiatrização da sociedade como processos de dominação do corpo, substituindo a fórmula doença-cura e o ideal de “reparação do dano” pela noção de produção de subjetividade e reprodução social dos sujeitos e da cidadania; e finalmente, a da possibilidade de superar um dos principais problemas que toda Reforma Psiquiátrica precisa enfrentar: o da reedição de velhos modelos como aparência de novos modelos, isto é, a humanização e reformação de velhas práticas psiquiátricas tidas como novas e transformadoras. Este é o risco do *aggiornamento* (CASTEL, 1978); em outras palavras, da redução da Reforma Psiquiátrica a um mero processo técnico e

administrativo, ao invés de fazer com que seja um processo político-social e cultural de mudança.

Para o campo da saúde mental, é de fundamental importância a distinção entre uma Reforma Psiquiátrica de caráter meramente técnico-assistencial e uma Reforma Psiquiátrica enquanto um processo social complexo, na qual os atores são sujeitos políticos voltados para a construção de cidadania e transformação cultural das formas de relação com a loucura e com a saúde (AMARANTE, 2011). Esta questão reafirma a relevância da obra de Foucault, muito particularmente de *História da Loucura*, que se torna uma ferramenta fundamental para que a Reforma Psiquiátrica seja um processo social complexo, isto é, orientado por determinadas rupturas que, somente após *História da Loucura*, tornou-se possível vislumbrar: ruptura com o modelo epistêmico da psiquiatria e, fundamentalmente, com seus principais conceitos, tais como os de doença mental, periculosidade e alienação, ainda presentes no saber e na prática efetiva da psiquiatria; com o princípio do isolamento, seja enquanto ato de conhecimento seja enquanto ato terapêutico; com o asilo como instrumento de cura, como lugar de tratamento moral, pedagogia da ordem e da sociabilidade; ruptura com o modelo terapêutico médico-psicológico do tratamento como normalização.

No Brasil, em relação ao campo da Saúde Coletiva e particularmente da Reforma Psiquiátrica, a influência de Michel Foucault é bastante vigorosa. Seu pensamento teve grande repercussão política nos meios acadêmicos, pois fazia críticas profundas aos modelos sociais usando argumentos fundamentados na filosofia e na história, com uma nova visão num discurso válido academicamente. A disseminação de suas ideias no ambiente agitado dos meios institucionais e acadêmicos dos anos 60 e principalmente 70 e 80, no caso do Brasil, produziu novas gerações críticas na formação superior e profissional do país, notadamente na área de saúde pública, e em ciências sociais e humanas de forma geral. No caso da Reforma Psiquiátrica, isso se radicaliza, ao ponto de podermos afirmar que Foucault e Basaglia (2005) são as principais referências, mas não únicas, para o surgimento de um movimento antimanicomial no Brasil, pelo menos quanto à formação intelectual. Se é possível encontrar alguma novidade no campo da psiquiatria no Brasil, nos últimos 30 anos, isto está diretamente associado a Foucault e Basaglia, lembrando, inclusive, que ambos estiveram no Brasil mais de uma vez, e que suas

presenças tiveram grande importância no fortalecimento e na criação de novos grupos e ideias, produzindo mudanças na realidade manicomial brasileira.

Alguns dos principais nomes ligados à produção intelectual da Reforma Psiquiátrica no Brasil tiveram influência do pensamento de Foucault, bem como ele foi largamente utilizado em instituições de pós-graduação em ciências sociais e humanas, em Saúde Coletiva e Saúde Pública, e em instituições de luta e transformação na saúde pública brasileira, como o CEBES e a ABRASCO, focos de resistência do movimento de Reforma Sanitária desde os anos 70, que, por sua vez, foi fundamental para que se tornasse possível formular e iniciar a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS), e ainda em curso. Os movimentos transformadores em Saúde puderam vislumbrar alternativas ao modelo médico hegemônico (modelo hospitalocêntrico, assistencialista, curativista, especialístico, individualista) para além das políticas preventivistas, higienistas e comunitárias, únicas saídas disponíveis até então. Foucault levava à revisão do hospital como instituição de saúde (pois são instituições de doença) e também dos programas comunitários e preventivos (como estratégias de normalização e expansão do controle médico oficial).

A própria expressão “Reforma Psiquiátrica” torna-se inadequada, a partir de Foucault e Basaglia, pois não representa as propostas mais radicais de transformação, assim como torna-se necessário superar a própria noção de “saúde mental”, como processo de normalização e construção de “sujeitos ideais”, de produção de certa normalidade psicológica e social construída pelo mesmo referencial psiquiátrico-psicológico fermentado nos muros do manicômio. Foucault nos leva a um questionamento radical: da clínica, psicopatologia e das terapias como forma de relação privilegiada com os sujeitos; e do poder psiquiátrico e das instituições de confinamento dos desviantes, não apenas como instrumentos de repressão e exclusão, mas também como produtores de uma forma de relação que inclui toda a sociedade, moldando seus pensamentos e valores no lidar com a loucura. Não basta lutar contra o internamento do louco; para “abater a espessura dos muros” do manicômio, como diz Basaglia, é preciso efetivamente superar os conceitos fundantes da psiquiatria, caso contrário veremos prevalecer em práticas não-manicomiais e fora do hospital psiquiátrico o saber originalmente manicomial da psiquiatria. Após *História da Loucura*, não é mais possível falar em humanização ou

modernização do hospital psiquiátrico. É possível falar em negação da instituição manicomial, e não menos que isso.

Isto significa que podemos afirmar que o pensamento crítico em Saúde Mental no Brasil, formado nos últimos 30 anos e fundamental para o processo de Reforma Psiquiátrica brasileira, hoje com conquistas importantes, teve influência decisiva e irrefutável dessa obra fundante que é *História da Loucura na Idade Clássica* e do pensador e militante Michel Foucault. Considerando a relevância da experiência brasileira de Reforma Psiquiátrica como um processo fundamental de transformação na América Latina, tanto em envergadura quanto em resultados e importância política, valorizada em todo o mundo no campo da Saúde Mental, temos Foucault como elemento chave da constituição deste pensamento crítico em Saúde Mental no Brasil. Pensamento que tem críticas centrais, como diferenciar “desospitalização” de “desinstitucionalização”, sendo que esta vem a ser mais do que a simples retirada do hospital, constituindo-se como processo de produção de políticas, participação social e mudança cultural na superação da doença mental e sua tecnologia. Outras críticas são a de recolocar o papel do profissional e do sujeito louco, como atores políticos para além da relação de poder que define os papéis do psiquiatra “mestre da loucura” e do louco objeto, buscando construir cidadania; e de trabalhar com o sujeito no território, nos bairros, na comunidade, saindo do lugar técnico e objetivo e dos moldes de consultório, consultas médicas e psiquiátricas e diagnóstico psicopatológico fechado. Ideias que só são possíveis quando se faz um novo tipo de história, uma nova *História da Loucura*, de que foi precisamente Foucault um dos artífices de maior importância. Nossa história brasileira também muda muito com essa contribuição marcante e ainda inspiradora para continuar transformando a história da psiquiatria contemporânea, o lugar do louco e do diferente e o nosso próprio lugar de “normais”.

REFERÊNCIAS

AMARANTE, Paulo. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial**. 3. ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011. 120 p.

BASAGLIA, Franco. **Escritos selecionados em saúde mental e reforma psiquiátrica**. Amarante, Paulo. (Org.). Tradução de Joana Angélica d'Ávila Melo. Rio de Janeiro: Garamond, 2005. 331p. (Garamond universitária; Loucura XXI)

CASTEL, Robert. **A ordem psiquiátrica: a idade de ouro do alienismo**. Tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque. Rio de Janeiro: Graal, 1978. 329p. (Biblioteca de filosofia e historia das ciências, 4)

DELEUZE, Gilles. **Foucault**. Tradução de Claudia Sant'Anna Martins. Sao Paulo: Brasiliense, 1988. 142 p.

DELEUZE, Gilles. Pensamento Nômade. In: MARTON, Scarlett. (Org.). **Nietzsche hoje?**: Coloquio de Cerisy. Tradução: Milton Nascimento e Sonia Salzstein Goldberg. São Paulo: Brasiliense, 1985. p. 56-76.

ERIBON, Didier. **Michel Foucault, 1926-1984**. Tradução de Hildegard Feist. São Paulo: Companhia das Letras, 1990. 351p.

FOUCAULT, Michel. **A verdade e as formas jurídicas**. 3. ed. Tradução: Roberto Cabral de Melo Machado e Eduardo Jardim Morais. Rio de Janeiro: Nau, 2002. 158p.

FOUCAULT, Michel. Nietzsche, Freud, Marx. In: FOUCAULT, Michel. **Arqueologia das ciências e história dos sistemas de pensamento**. MOTTA, Manoel Barros da (Org.). Tradução de Elisa Monteiro. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2000. p. 40-55. (Ditos & escritos, 2)

FOUCAULT, Michel. **Problematização do sujeito**: psicologia, psiquiatria e psicanálise. Tradução de Vera Lúcia Avellar Ribeiro. 1. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1999. 354p. (Ditos & escritos, 1)

FOUCAULT, Michel. **Resumo dos cursos do Collège de France: 1970-1982**. Tradução de Andrea Daher. Rio de Janeiro: J. Zahar, 1997. 134p.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Tradução e Organização de Roberto Machado. 1. ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979. 296p. (Biblioteca de filosofia e história das ciências, 7)

FOUCAULT, Michel. **História da loucura na idade clássica**. Tradução de José Teixeira Coelho Netto. 1. ed. São Paulo: Perspectiva, 1978. 551p. (Estudos, 61)

FOUCAULT, Michel. A constituição histórica da doença mental. In: FOUCAULT, Michel. **Doença mental e psicologia**. Tradução de Lilian Rose Shalders. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1975. p. 77-88. (Tempo Universitário, 11)

MACHADO, Roberto. **Nietzsche e a Verdade**. São Paulo: Paz e Terra/Graal, 1999. 110p.

MACHADO, Roberto. **Ciência e saber**: a trajetória da arqueologia de Michel Foucault. Rio de Janeiro: Graal, 1986. 218p. (Biblioteca de filosofia e história das ciências)

MARTON, Scarlett. **Extravagâncias**: ensaios sobre a filosofia de Nietzsche. 2. ed. São Paulo: Discurso Editorial/UNIJUÍ, 2001. 281p. (Sendas e Veredas)

MOSÉ, Viviane de Souza. **Nietzsche e a Genealogia do Sujeito**. 1995. 97f. Dissertação (Mestrado em Filosofia) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Instituto de Filosofia e Ciências Sociais, Rio de Janeiro.

NAFFAH NETO, Alfredo. **O inconsciente**: um estudo crítico. 2. ed. São Paulo: Ática, 1988. 63p. (Série Princípios)

ROUDINESCO, Elizabeth. (Org.). **Leituras da História da Loucura**. Tradução de Maria Ighes Duque Estrada. São Paulo: Relume-Dumará, 1994.107p.

TORRE, Eduardo Henrique Guimarães; AMARANTE, Paulo. Protagonismo e subjetividade: a construção coletiva no campo da saúde mental . **Ciência & Saúde coletiva**, Rio de Janeiro: ABRASCO, v.6, n.1, p. 73-86, 2001.

ABSTRACT

Understanding the Psychiatry as piece of control strategy in power and domination/submission of individual called ' crazy ', and as a new form of social perception of the experience of madness, then captured by the 'mental medicine'

conceptions, the work "History of Madness in the Classical Age", of Michel Foucault, complete 50 years, revolutionizing our understanding about madness and the relations between reason and irrationality in the constitution of Occidental subjectivity. Through a different methodological approach, and proceeding to analyze and research the effect-instrument which is the "implantation of psychopathologic deviations" and its effects of power, deciphers as mental illness was produced through the psychiatric paradigm in its knowledge and institutions, transforming the individual and collective experience of madness. Fundamental also becomes understanding the timeliness of this work and its power to drive our ongoing transformations in the field of mental health, Psychiatric reform processes and innovation into policies and services that are being built by the relevant social actors in dealing with madness, seeking to produce a new social place for mental suffering and the different.

KEYWORDS: madness, mental health, Michel Foucault, *History of Madness*, history of psychiatry.