

# A GENEALOGIA DE FOUCAULT E SUAS CONTRIBUIÇÕES PARA A CRÍTICA DA SOCIEDADE E PARA AS POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL

Sabrina Helena FERIGATO<sup>1</sup>

## RESUMO

O presente trabalho tem por objetivo abordar questões sobre os paradigmas da loucura conceituada por Michel Foucault, buscando, a partir de pesquisa bibliográfica, colocar em relevo sinteticamente o caminho percorrido pelo louco ao longo da história e as denúncias realizadas pelo autor ao traçar este caminho, incluindo a crítica à sociedade realizada por Foucault. Posteriormente, buscaremos relacionar sua forma de entender os modelos de “assistência” da Psiquiatria clássica com alguns conceitos tradicionais da sua genealogia, para enfim apontarmos aspectos de sua influência na Reforma Psiquiátrica e nos modelos vigentes de atenção à saúde mental.

**Palavras-chave:** Loucura, Genealogia foucaultiana, sociedade contemporânea e Saúde Mental.

---

<sup>(1)</sup> Mestranda em Filosofia Social (PUC-Campinas) e aprimoranda em Saúde Mental (FCM/UNICAMP) – 2004.

## INTRODUÇÃO

Sabemos, que grande parte dos conceitos teóricos apresentados na Filosofia de Michel Foucault são construídos baseados na observação e estudo de pequenos grupos, instituições ou populações excluídas da macro-sociedade, nas quais, a formação de racionalidades aponta principalmente na direção das relações de dominação, que de alguma forma impossibilitam a adoção de um modelo social democrático, humano e transparente. Entre esta porção excluída da coletividade podemos encontrar a grande “massa” dos criminosos, imorais, miseráveis, desempregados, loucos etc, e para este estudo, estes últimos serão nosso principal foco de atenção.

Entretanto, para contextualizar o estudo da condição do louco ao longo da história na visão foucaultiana, faz-se necessário resgatar aspectos de sua filosofia e de sua crítica aos paradigmas da sociedade contemporânea. Além disso, a partir da historização da loucura e do estudo da teoria de Foucault, encontraremos facilitadores para a correlação entre seus pensamentos e sua contribuição para a construção das políticas vigentes de atenção à Saúde Mental.

### O PERCURSO DA LOUCURA AO LONGO DA HISTÓRIA CLÁSSICA

Em *História da loucura* Foucault resgata o percurso do conceito de loucura ao longo da história clássica; seu contexto, seus paradigmas e contradições.

Sinteticamente, podemos dizer que os séculos XV e XVI foram marcados pela inquietude sobre a loucura no mundo, simbolizada principalmente pela Nau dos loucos, onde os “desatinados” eram levados, quando expulsos de suas cidades, vivendo de forma errante pelos mares da Europa, quando não jogados ao mar.

Posteriormente, a vida social é marcada pela afirmativa cartesiana “penso, logo existo” inaugurando a supremacia da racionalidade como valor central da constituição do ser humano; o que faz rapidamente com que, a principal função do louco neste período passe a ser a ameaça da verdade da razão, que por sua vez, se coloca de forma dicotômica frente a desrazão intrínseca à figura do louco.

Paralelamente, o contexto histórico Europeu neste momento, é marcado pela pobreza, desemprego e desorganização pública, sendo então necessária à criação de um mecanismo de controle social, para afastar da macro-sociedade tudo aquilo que ameaçasse a ordem e o poder dos estados europeus. Esta ameaça é localizada na figura de todos aqueles que não estavam enquadrados ou subvertiam a moral pré-determinada social e juridicamente. Estas pessoas são então interditas, exiladas do convívio social – inaugura-se o período das grandes internações, no qual pobres, vagabundos, prostitutas, criminosos, desempregados, loucos etc, sem distinção, são internados nos grandes hospitais gerais ou casas de internação, onde são cometidas verdadeiras atrocidades contra os direitos fundamentais do homem, longe de quaisquer perspectivas de tratamento pensadas como minimamente saudáveis.

“A partir da era clássica, e pela primeira vez, a loucura é percebida através de uma condenação ética da ociosidade e numa imanência social garantida pela sociedade do trabalho. Esta comunidade adquire um poder ético de divisão que lhe permite rejeitar, como num outro mundo, todas as formas de inutilidade social” (FOUCAULT, 2000, p.73).

Seguindo o período das grandes internações, a próxima etapa da experiência dos excluídos também será determinada por questões econômicas: o poder europeu passa a vislumbrar nas casas de internamento lucratividade e aumento de produção gratuita de trabalho, introduzindo atividades obrigatórias aos internos sob o pretexto da ética da existência humana em torno das atividades laborais. “Não se trata mais de prender os sem trabalho, mas de dar trabalho aos que

foram presos, fazendo-os servir com isso à prosperidade de todos” (FOUCAULT, 2004, p.67). As casas de internamento assumem sua característica moralizante, sob a forma daquilo que Foucault denomina “mundo correccional”.

É importante ressaltar, que as atividades obrigatórias introduzidas nestes locais – regulamentadas legalmente – eram na maioria das vezes atividades penosas, com ritmos e exigências muito além da capacidade física, psíquica e moral dos seres humanos, e quando não cumpridas, de acordo com a disciplina institucional, o indivíduo que se recusasse a fazê-lo seria castigado com severas punições e restrições, sem a menor possibilidade e reivindicação.

Com o nascimento da psicopatologia e o “desenvolvimento” da psiquiatria, o louco assume o status de doente, doença esta definida pelo caráter “anormal” do louco, de acordo com a lógica da racionalidade pré-estabelecida; no entanto, esse caráter é guiado por um padrão de normalidade nunca definido.

A partir desta premissa - de que o louco é um subversor da ordem social não por que o deseja, mas sim por que está doente – ele é então, libertado das casas de correção e lançado aos hospícios, onde milhares de pessoas morreram do ponto de vista civil ao longo dos últimos séculos. Ou seja, o louco é excluído do mundo dos próprios excluídos.

Nos hospícios, o isolamento, a coação moral, práticas religiosas obrigatórias, o trabalho forçado, as punições e torturas desumanas assumem caráter terapêutico refletidas no denominado tratamento moral preconizado por Pinel, que foi o principal modelo da prática psiquiátrica no período clássico. “É entre os muros do internamento que Pinel e a psiquiatria do século XIX encontrarão os loucos, e lá eles os deixarão, não sem antes se vangloriarem de tê-los libertado”. (FOUCAULT, 2004, p.48).

O médico assume a posição da razão, e a desrazão e o desatino cabem ao paciente (é interessante observar que a própria palavra tem em si embutida a característica de passividade). Trata-se

por tanto de um modelo médico baseado na pretensão de cura, eliminação dos sintomas, normatização social, controle ideológico e legitimação da ordem instituída, através da coação moral e do isolamento social. Nestes locais são praticadas as aplicações indiscriminadas de eletrochoques, lobotomias, e as mais diversas formas invasivas e agressivas de “tratamento”.

Estas formas de tratar com caráter asilar, encontradas desde o período das grandes internações, evidenciam claramente o formato das instituições totais conceituadas por Goffman (1974), caracterizadas basicamente pela relação de dominação entre equipe dirigente e internos, regime altamente disciplinar e punitivo, massificação e universalização da forma de atendimento com conseqüente “mortificação do eu” dos internos, uma vez que são suprimidas quaisquer formas de subjetivação ou singularidade, conceitos estes, muito próximos do totalitarismo teorizado por Hanna Arendt.

É importante sinalizar que este tipo desumano de “tratamento” foi reproduzido durante décadas na Europa e exportadas para as nações-colônia (inclusive o Brasil); em muitas delas esse regime totalitário é mantido até os dias de hoje, sendo um potente equipamento de destruição das potencialidades especificamente humanas.

Na realização deste estudo profundo realizado por Foucault a respeito da loucura, podemos identificar uma série de denúncias realizadas por ele ao longo de sua obra; como a dicotomia presente entre razão e desrazão, entre normalidade e anormalidade, a presença da culpabilidade em torno da figura do louco, os complicadores da relação médico-doente, os abusos intrínsecos nas relações de poder nas instituições e os interesses econômicos e políticos que fundamentam estas práticas.

Para entendermos melhor o trajeto do pensamento de Foucault em relação aos paradoxos da loucura, suas críticas e contribuições, consideramos fundamental a tentativa de aprofundamento em sua Filosofia.

## A FILOSOFIA DE FOUCAULT E SUA CRÍTICA AOS PARADIGMAS DA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA

Quando Foucault (2004) descreve as formas de relações humanas incorporadas nos grandes manicômios, ou seja, um tipo de relação afetiva com um contexto institucional que implicava um sistema de coações, hierarquias, tarefas e obrigações, que não deixavam espaço para a experimentação; ele não pretendia com isso, limitar suas críticas a esse modelo organizacional específico, ao contrário, ao longo de seus escritos, Foucault utiliza metaforicamente sua crítica a instituições fechadas e isoladas, na verdade, sendo estas, modelos empíricos de reprodução das relações estabelecidas na macro sociedade, onde as formas de relações afetivas descritas a cima se reproduzem cotidianamente. Para ele, estas formas de sociabilidade e de relacionamento as quais testemunhamos, “se deve principalmente a nos encontrar presos a um imaginário que determina nossa forma interagir afetivamente, seja no amor ou na amizade... condicionando nossa maneira de pensar, amar, e nos relacionar” (ORTEGA, 2000, p.11).

Conforme descreve ORTEGA (2000), os escritos de Foucault mostram-nos que a forma em que organizamos nossa sociedade, garante que as relações possíveis e permitidas entre os seres humanos sejam extremamente reduzidas e simplificadas, já que, esta redução e simplificação das relações humanas diminuem também a complexidade de administração com conseqüente facilitação de seu controle. Isto gera automaticamente, uma sociedade normativa, massificada, sem possibilidades de liberdade e criatividade.

Para Foucault, uma das estratégias utilizadas para a facilitação do controle da sociedade consiste nos discursos universalistas, que consistem em discursos que tem em si embutidos interesses particulares (nacionais, étnicos, políticos, econômicos...), revelando um forte potencial marginalizante. Podemos citar como exemplo da prática universalista a estratégia discursiva contida na proclamação “o trabalho dignifica o homem”, que conduz a negar o *status* da dignidade a todos aqueles homens que não são, por motivos diversos, pertencentes

ao mundo do trabalho capitalista tradicional. As vantagens políticas de artimanhas como estas se manifestam nas diversas formas de exclusão do outro: a xenofobia, o anti-semitismo, a construção de casas de isolamento etc.

A formulação destes conceitos exprime o caráter antinormativo de seu pensamento, baseado no seu “apelo retórico” não argumentativo que renuncia a qualquer pretensão de prescritividade e de universalidade, para possibilitar a experimentação e a criação de novas formas de existência, garantindo assim, o surgimento de um *programa vazio*, termo foucaultiano que sugere, nas palavras de Ortega (2000), a existência humana como uma cavidade que pudesse ser preenchida por cada indivíduo segundo suas necessidades.

Quando Foucault incita a criação de novas formas de existência, são abertas possibilidades para a experimentação de novos tipos de relações sociais, denominadas por ele como *relações agonísticas*, que nada mais são que “relações livres, que apontam para o desafio e para a incitação recíproca e não para a submissão ao outro” (ORTEGA, 2000, p.89). Esta proposição não permitiria, por exemplo, que as relações de poder se transformem em estados de dominação. Há aqui, um apelo pela criação de novas formas de vida, que mantenha minimamente o *direito relacional* entre os seres humanos nos espaços públicos, sem exclusões, possibilitando novas formas de subjetivação.

Para o autor, o processo de subjetivação dos seres humanos se constrói no mundo compartilhado com os outros (na coletividade), onde se localiza a esfera dos assuntos humanos, o mundo compartilhado é o espaço que deve ser mantido e que é suprimido nas relações institucionalizantes, que anulam a singularidade, a pluralidade e a liberdade. Sendo assim, a auto constituição do sujeito<sup>2</sup>, essencialmente uma constituição ética.

---

<sup>(2)</sup> Em sua teorização a respeito da subjetivação, Foucault introduz o conceito de *sujeito forma*, ou seja, um sujeito apontado para o processo de sua constituição, sujeito como atividade, em devir, que visa sua multiformidade histórica.

Para esta constituição Foucault, sugere uma forma de política que contemple a superação da tensão existente entre indivíduo e sociedade mediante a criação de um espaço intersticial (subjetivação coletiva) passível de considerar tanto necessidades individuais quanto objetivos coletivos e de sublinhar sua interação. A partir desta interação, podemos pensar num “regime de tolerância, a coexistência de diferentes culturas e onde, nem todos os seres humanos são considerados irmãos – ao invés de um regime universalista, que afirme a fraternidade e a igualdade de todos” (ORTEGA, 2000, p.65) quando sabemos que ela não existe.

Podemos perceber que a genealogia foucaultiana, de acordo com Ortega (2000), é centrada basicamente na desconstrução da subjetividade e da tradição política ocidental na procura de novas formas de subjetividade e de ação, que questionem os paradigmas da contemporaneidade, visando desenvolver estratégias de resistência ante as modernas práticas subjetivantes disciplinares, normativas, universalizantes e de supremacia do biopoder. Ou seja, sua filosofia se apresenta como uma alternativa à despolitização e ao esvaziamento do espaço público.

Assim, podemos dizer que Foucault tenta mostrar, a partir da historicidade dos fenômenos que “o que aparece como necessário é historicamente contingente, criando assim, possibilidades de questionar o *status quo*” (ORTEGA, 2000, p.24). Esta posição permite, ao menos, a problematização das perspectivas habituais.

## **FOUCAULT E SUAS CONTRIBUIÇÕES ÀS POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL**

Na elaboração destes conceitos e na apresentação da historicidade da loucura, podemos verificar que Foucault aponta uma série de questões fundantes da lógica manicomial.

As reflexões filosóficas em torno de suas teorias, podem fundamentar grande parte das práticas assistenciais que buscam se firmar como possíveis para o tratamento do louco na atualidade, e por isso, os conceitos foucaultianos servirão como referencial teórico para discussões das políticas vigentes de atenção à saúde mental, influenciando grandes precursores da Reforma Psiquiátrica e da luta anti manicomial, movimentos que se destacam dentro da Reforma Sanitária brasileira dos últimos anos.

A Reforma Psiquiátrica no Brasil caracteriza-se, de acordo com ONOKO (2003) pela reformulação crítica e prática do paradigma tradicional asilar de atenção à Saúde Mental, incluindo a revisão de saberes já constituídos, tentando provocar mudanças no âmbito sócio-cultural e oferecer à loucura uma outra resposta social, pautada na reconstrução de uma nova teia de relações sociais para estas pessoas, promovendo uma atenção baseada na processualidade da vida.

Para isso, torna-se fundamental a extinção gradual dos manicômios e hospitais psiquiátricos, mediante a criação e implementação de equipamentos substitutivos ao modelo asilar e às formas desumanas de cuidar, como os CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), Moradias, Centros de convivência etc, localizados nos espaços de uso público, nos quais, a pessoa realiza seu tratamento singular, individualizado, durante o dia, e ao anoitecer, retorna a seu ambiente familiar, garantindo o direito de ir e vir do usuário aos serviços e aos espaços sociais, a liberdade dos muros de isolamento e a ampliação das possibilidades do exercício de sua cidadania.

Nos CAPS, as internações, que não recebem mais esta nomeação e passam a ser denominadas “leito noite” ou “leito crise” são reduzidas numericamente, em um tempo mínimo necessário de permanência, somente para casos de legítima necessidade<sup>3</sup>, sendo

---

<sup>(3)</sup> A necessidade do uso do leito é decidida a partir de discussões realizadas pela equipe interdisciplinar de saúde, levando em consideração as expectativas do usuário, da família e a avaliação de riscos aos quais o sujeito está exposto.

que, tanto o tratamento quanto às manutenções em leito dificilmente são compulsórias.

Quando pensamos nestes equipamentos substitutivos, é importante salientar que não buscamos a reprodução de mini-hospícios ou de práticas manicomiais, que como sabemos, vão além dos muros institucionais e do isolamento social, estas práticas estão muitas vezes presentes no tipo de tratamento proposto, nas relações cotidianas entre profissionais de saúde e usuários e no próprio entendimento de saúde-doença segundo o qual nos pautamos.

Assim, para que os equipamentos substitutivos sejam alternativos à lógica asilar, é fundamental discutir o modelo de assistência proposto e a atitude profissional desenvolvida nestes locais.

A assistência almejada por nós é aquela que ONOKO (2003) denomina *Clínica Ampliada*, que conforme a autora esclarece não nega as técnicas da clínica *strictus sensu* (Psicoterapia, Terapia Ocupacional, Medicina...), mas as incorpora em um conjunto mais amplo de ações, entrelaçando clínica e política, tratamento, organização institucional, gestão e subjetividade. Os cuidados buscam a produção de novos valores de saúde e cidadania. Este cuidado não é reproduzido em série, normativo; ao contrário a cada usuário é oferecido e construído juntamente a ele um projeto terapêutico individualizado, conforme suas necessidades – Esta idéia me parece bastante próxima do conceito de “programa vazio” introduzido por Foucault.

Ao descrevermos o projeto de uma clínica da cidadania, que acontece no território, a partir da desinstitucionalização dos sujeitos e fundamentalmente baseada na teia de relações sociais destas pessoas com a coletividade, tornamos nítida a presença da genealogia Foucaultiana. Como vimos, Foucault valoriza a inserção política nos espaços públicos, uma vez que para ele, o processo de constituição e subjetivação do indivíduo se dá no mundo compartilhado.

No entanto, é importante salientar que as possibilidades criativas da loucura, não se esgotam na reivindicação pela igualdade de direitos com os cidadãos considerados “normóticos” (como direito a

trabalho, lazer, família...). Isso significaria a ampliação a círculos da loucura às formas de comunidade e relacionamentos que são hoje reduzidas aos "normóticos", partindo do princípio de que o modelo de vida vigente oferecido pela sociedade seria o ideal. A proposta de Foucault, não incita essa lógica, mas sim a oportunidade da invenção de novas formas de existência não institucionalizáveis. Talvez, atualmente, seja esse o maior desafio da Reforma Psiquiátrica e das políticas públicas em geral que visam combater às práticas de exclusão.

O tratamento que os equipamentos substitutivos apresenta, pode possibilitar a intensificação de relações livres que apontam para o desafio e para a incitação recíproca – relações agonísticas - e não para a submissão ao outro.

Assim, a partir do debate realizado de acordo com a teoria foucaultiana, ao profissional trabalhador destes serviços, é fundamental a aquisição de uma postura terapêutica que ultrapassa o saber do seu núcleo profissional e o manejo das melhores técnicas para aplica-lo, é preciso um investimento que trabalhe até o limite a necessidade da defesa da vida, neste caso, a postura terapêutica é, como aponta ONOKO (2003), necessariamente uma postura ético-política; uma postura que vislumbre a transformação daquilo que é dado como universal.

A criação de mecanismos de transformação como estes – a extinção dos manicômios e sua substituição por formas de atenção à saúde mental diferenciados - buscam atingir um ideal proposto por Foucault, da introdução de um regime de tolerância, que suporte a coexistência das diferenças, e como já citada anteriormente a possibilidade de superar a tensão existente entre indivíduo e sociedade, mediante a criação de um espaço intersticial passível de considerar tanto necessidades individuais quanto objetivos coletivos, sublinhando sua interação.

Neste caso, a descrição do movimento da Reforma Psiquiátrica parece-me muito próximo da definição dada por Foucault à atividade filosófica:

o movimento pelo qual, não sem esforços e hesitações, não sem sonhos e ilusões, nos libertamos daquilo que passa por verdadeiro e procuramos outras regras do jogo... O deslocamento e a transformação das molduras do pensamento, a modificação dos valores estabelecidos e todo o trabalho que se faz para pensar de maneira diferente, para fazer outra coisa, para tornar-se o outro do que se é (FOUCAULT, 1994, p.110 apud ORTEGA, 2000, p.12).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Assim, a partir do resgate teórico da genealogia de Foucault em torno da loucura e da crítica às formas de relações estabelecidas nas sociedades contemporâneas, normativas e universalizantes, pudemos encontrar conceitos e justificativas para a construção de novas políticas de atenção à saúde mental, baseadas numa ética relacional diferenciada. Este construto aponta para a passagem de um nível discursivo ao das práticas político-sociais, destacando a criação de novos mecanismos de transformação como uma alternativa às formas institucionalizantes e normativas de sociabilidade.

Sabemos que toda vontade de romper e inaugurar, produz medo, medo diante do inesperado, do novo e de desfechos imprevisíveis. Lançamos aqui, o desafio da superação deste medo, a partir da abertura do pensamento ao acontecimento e ao contingente, operando através da experimentação de novas formas de relações humanas, pautadas na capacidade criativa de inovação e transgressão dos limites impostos.

## BIBLIOGRAFIA

FOUCAULT, Michel. **História da Loucura**. trad. José Teixeira C. Neto 7<sup>a</sup> ed. São Paulo: Perspectiva, 2004.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do Poder**. 12ª ed. Rio de Janeiro: Graal. 1996.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e Punir: o nascimento da prisão**. trad. Raquel Ramallete. 16ª ed.. Petrópolis. 1997.

GOFFMAN, Ervin. **Manicômios, prisões e conventos**. 2ª ed. São Paulo: Perspectiva, 1974.

JACARANDÁ, Rodolfo de Freitas. Legitimidade, Democracia e Violência no debate Foucault-Habermas. **Revista de Ética Phrónesis**. v.4, p.55 – 82: Pós-graduandos em Filosofia PUC-Campinas, 2002.

KREMER-MARIETTI, Angèle. **Introdução ao Pensamento de Michel Foucault**. trad. de César Augusto Chaves Fernandes. 1ª ed. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1977.

ONOKO, Rosana Campos. **A Gestão e o espaço de intervenção, análise e especificidades técnicas**. In: *Saúde Paidéia*. São Paulo: Hucitec. 2003.

ONOKO, Rosana; RODRIGUES, Ariana et.al. **O inter “esse” dos programas de aprimoramento**. COMUNICAÇÃO PESSOAL – curso de Aprimoramento em saúde Mental: Medicina Preventiva e So-cial / FCM / UNICAMP, 2003.

ORTEGA, Francisco. **Para uma Política da Amizade: Arendt, Derrida, Foucault**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2000.