



Psicologia & Sociedade

ISSN: 0102-7182

revistapsisoc@gmail.com

Associação Brasileira de Psicologia Social  
Brasil

Sander, Jardel

A CAIXA DE FERRAMENTAS DE MICHEL FOUCAULT, A REFORMA PSIQUIÁTRICA E OS  
DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS

Psicologia & Sociedade, vol. 22, núm. 2, mayo-agosto, 2010, pp. 382-387

Associação Brasileira de Psicologia Social

Minas Gerais, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309326457019>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

## A CAIXA DE FERRAMENTAS DE MICHEL FOUCAULT, A REFORMA PSIQUIÁTRICA E OS DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS

### MICHEL FOUCAULT’S CONCEPTUAL TOOLBOX, PSYCHIATRIC REFORM AND CONTEMPORARY CHALLENGES

Jardel Sander

*Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, Brasil*

#### RESUMO

Este artigo busca discutir as influências das ideias de Michel Foucault – sua caixa de ferramentas conceituais – na reforma psiquiátrica brasileira. Nesse sentido, parte-se de um olhar mais amplo sobre o projeto do autor, buscando identificar sua atualidade no cenário da saúde mental brasileira. Para tanto, traça-se um percurso histórico que retoma, brevemente, os acontecimentos do final dos anos 1970 no Brasil até alcançar os dias atuais. O esforço é justamente o de colocar em questão a necessidade de outras ferramentas conceituais, no intuito de esclarecer as condições de possibilidade de noções como as de loucura, doença mental e desrazão, em busca de uma relação porosa com o Fora (*Dehors*). Sendo assim, busca-se refletir sobre a importância das artes, em sua potência de criação e invenção, nesse processo, como possível fornecedora de ferramentas de trabalho.

**Palavras-chave:** Michel Foucault; reforma psiquiátrica; o fora; *dehors*.

#### ABSTRACT

This paper discusses the influences of Michel Foucault’s ideas - its conceptual toolbox – to the Brazilian psychiatric reform, that composes the current scenario of mental health in Brazil. It is made a historic rescue retaking, although shortly, the events of the late 1970s in Brazil. Subsequently, it is questioned these changes actuality, as well as the need for further conceptual tools in order to point possibility conditions for notions such as madness, mental illness and *dérailson*, seeking for a relationship with the outside (*dehors*). It is concluded by emphasizing the importance of arts (its creation and invention potency), in the process of constructing a new conceptual toolbox.

**Keywords:** Michel Foucault; psychiatric reform; outside; *dehors*.

Didier Eribon, em sua esclarecedora biografia sobre o pensamento de Michel Foucault, narra-nos este episódio: Foucault, ao apresentar a sua tese de doutorado *Folie et Dérailson* [1] a Georges Canguilhem, ouve, por parte desse, o seguinte comentário: “Se isso fosse verdade, a gente saberia.” (Eribon, 1990, p. 103). Estamos em 1960, e Foucault ainda não defendeu sua tese, o que fará um ano depois. A partir de então, sobretudo depois da publicação do livro, a história da loucura nunca mais será vista da mesma maneira.

Desse ocorrido, vamos nos ater ao espanto com que Canguilhem [2] receberá esse surpreendente escrito, para que possamos refletir sobre sua importância para as transformações na compreensão da loucura, bem como das práticas que sobre ela incidem.

Para tanto, é preciso alguma cautela, pois não se trata de transformar a obra de Foucault num estandarte da despsiquiatrização, cujo nascimento remonta ao início dos anos 1960.

Ou melhor, talvez não seja o caso de ler o livro de Foucault como o “criador” de alguma “tendência”, ou mesmo o detonador de uma revolução no campo da psiquiatria. Antes, é preciso entender que essa poderosa e difícil obra destina-se – ou acontece destinar-se – a compor *com*. Ela apresenta uma tese geral – segundo a qual “a loucura não é um fato da natureza”, mas da civilização –, mas também apresenta uma infinidade de pontos de conexão, pequenos catalisadores do pensamento, multiplicadores de bifurcações nos caminhos predeterminados das nossas ideias.

É nesse sentido que as críticas presentes em *História da Loucura*, bem como as ideias e pesquisas posteriores de seu autor sobre as relações de poder, influenciaram na transformação da lida com a loucura a partir dos anos 60: as ideias apresentadas nesse livro compõem com movimentos, práticas, insatisfações que há muito fervilhavam nas pessoas, principalmente naquelas que trabalhavam entre as paredes – já esburacadas – dos

manicômios. Portanto, o que Foucault fornece é uma elaboração, uma forma ao pensamento, não os motivos. Ou melhor, em suas palavras: “caixas de ferramentas”.

Se essas foram utilizadas para esburacar paredes, ou mesmo derrubá-las, não parece que seja de iniciativa de seu autor, mas sim do movimento de apropriação da obra, de seu uso. Uso este, inclusive, que Michel Foucault chegou a incentivar, no final dos anos 1960, quando de sua aproximação aos antipsiquiatras – sobretudo Ronald Laing, David Cooper e Franco Basaglia.

Essas ideias não permaneceram circunscritas ao cenário europeu. Foucault também possibilitou aos pensadores brasileiros, numa época em que os coturnos ainda batiam fortes e se tinha que marchar segundo seu ritmo, uma abertura ao pensamento. Não uma abertura qualquer, à maneira de uma utópica liberdade, mas uma brecha para se pensar diferentemente a partir de uma estranheza frente à história oficial. No caso, a tradicional história da psiquiatria.

## 1. Uma outra história

As páginas da *História da Loucura* nos apresentam uma história diferente: o advento e domínio da razão sobre a desrazão. A loucura é vista através da perspectiva que situa a razão como normativa. É a partir daí que a loucura ganha seus contornos e seu exílio.

Contrariamente a uma história tradicional da psiquiatria, que nos reenvia às (supostas) origens de uma loucura imemorial (grega, quicá egípcia...), Foucault nos mostra uma loucura cozinhada lentamente no caldeirão da história ocidental posterior ao Renascimento. Vemos, pois, como o horror, o temor e a admiração provocados pelos loucos à época da *Stultifera Navis* (Naus dos Insensatos) irão lentamente se transformando na perscrutação da verdade do sujeito através da doença mental no século XIX. Pois o estabelecimento do homem de razão, que foi levado a cabo, sobretudo, a partir do final da Renascença, não se fez segundo um suposto progresso natural da raça humana, nem por meios do esclarecimento e da aceitação. Não foi sem violência e exclusão que a Razão se estabeleceu no cenário ocidental.

Podemos encontrar na *História da Loucura* as implicações da produção desse homem racional. E é na loucura, nas investidas que se fez contra ela – ou seja, na sua exclusão –, que vemos Foucault traçar o tortuoso caminho da Razão, que fortalece sua voz à custa do silêncio da desrazão. E é de uma forma bastante clara que esse autor enuncia seu projeto: não se trata de fazer a história da psiquiatria e seu saber, que é um monólogo da razão sobre a loucura; mas traçar a arqueologia do silêncio a que foi reduzida esta última (Foucault, 1999, p.141).

Isso não significa que iremos encontrar a redenção da loucura nas páginas do livro de Foucault. Pois, afinal,

não se trata de uma luta do Bem contra o Mal. Mas, na medida em que lançamos um olhar radical sobre seu título, abre-se uma possibilidade de se sair desta armadilha maniqueísta – loucura *versus* razão. Pois a loucura tem uma história. Não qualquer história, que poderia, por exemplo, contemplar uma visão evolucionista, como faz tradicionalmente a história da psiquiatria. Mas uma história arqueológica, em que estratos se sobrepõem e se intercambiam. Uma história que não aponta para um possível avanço quando aportamos na era da doença mental, mas que nos dá indicações para refletirmos sobre as condições de possibilidade desta nossa época, que sistematicamente circunscreve a loucura no território da doença, a doença da mente. Mais ainda: aponta para nossa racionalidade e para o modo com o qual ela construiu seu edifício da Razão e como faz para garanti-lo contra o que se lhe opõe.

Nesse sentido, podemos falar, consoantes a Roberto Machado, que *História da Loucura* pode ser lido como uma “uma crítica da razão” (Machado, 1981, p. 90). Mas, então, como se dá essa crítica, pois não é a loucura o contraponto da razão?

Através da arqueologia foucaultiana, percebemos que a loucura não é o contraponto da razão, ao menos a partir da era clássica. A loucura foi paulatinamente sendo incorporada à razão. E se há alguma forma de resistência, essa se dá nas outras formas da desrazão (ou do desatino), que não aquelas submetidas ao confinamento.

É nesse aspecto que se pode assinalar uma aproximação entre as ideias de Foucault e as lutas da antipsiquiatria do final dos anos 1960. Afinal, apesar das diferenças entre Foucault e os antipsiquiatras (David Cooper e Ronald Laing, no Reino Unido; Franco Basaglia, na Itália, entre outros), há um ponto em que coincidem: a crítica ao enclausuramento da loucura sustentado pelo poder médico.

Afinal, como vemos na *História da Loucura*, o papel do médico passa a encarnar uma relação de poder bastante específica: aquela que, no ato mesmo da sua aplicação, produz a verdade da doença. A institucionalização da loucura, pois, serve como artifício espacial que garante a existência de um território de exposição-expressão, e conta com um poder que se faz presente para melhor conhecer; e melhor conhecer, para melhor tratar. Deriva daí que a doença mental seja propriedade do hospital, e que tenha como seu guardião o médico.

É interessante notar que essa relação de poder, cujo desnível médico-doente reproduz a divisão positivista entre o sujeito do conhecimento e o objeto a ser conhecido, sofreu várias críticas, as quais começam a surgir desde o final do século XIX, segundo Foucault (2006, p. 123), que agrupa esses questionamentos ao poder do médico sob a rubrica de antipsiquiatrias, ressaltando seu pluralismo. A partir da segunda metade

do século XX, essas lutas, que tomam como referência a estrutura institucional (marcadamente o hospital psiquiátrico), podem ser diferenciadas em várias modalidades de combate ao poder: tentando escapar dos jogos de poder, através de um contratualismo (poder-se-ia acrescentar: marcadamente liberal) de Thomas Szasz; estabelecendo um local específico e próprio à suspensão desse poder, como a experiência de Kingsley Hall levada a cabo por Ronald Laing; até a progressiva destruição (do interior) do espaço institucional, nas iniciativas de David Cooper; e, por fim, na relação que esses jogos de poder estabelecem com o exterior (a comunidade), defendida por Franco Basaglia e seus colaboradores.

De uma maneira geral, Foucault irá caracterizar as investidas antipsiquiátricas como tentativas de romper com essa relação de poder-saber que a psiquiatria formou (e pela qual *se* formou) em torno à loucura. Isso se concretizaria através da libertação desta, devolvendo ao doente a possibilidade de levar sua experiência até o fim, numa relação em que os outros só participariam no intuito de libertar os loucos das formas culturais (diagnósticos e sintomatologias) que fazem incidir toda loucura em termos de doença mental.

Um ponto em comum dessas críticas é o questionamento do manicômio, ou mesmo do hospital psiquiátrico. Espaço por excelência do poder médico, o hospital (o tratamento em regime fechado) é questionado por sua ineficiência, pela alienação perpetuada a seus ocupantes, pela desumanização etc.

É nesse ponto que as críticas dos antipsiquiatras encontram importantes ressonâncias no pensamento foucaultiano: a loucura foi emudecida; há que lhe dar voz. A loucura foi enclausurada e excluída da sociedade; há que se libertá-la, dar-lhe cidadania.

No entanto, não só a obra de Michel Foucault não comporta um programa para “repatriar” os loucos as nossas “cidadelas da razão”, como a própria noção de cidadania – defendida, sobretudo, pela psiquiatria democrática italiana – é deveras problemática, uma vez que foi justamente em seu nome, isto é, em nome da constituição de sujeitos cidadãos, racionais e disciplinados, que se banizou a desrazão: é na construção da cidade ordenada, racionalizada, que se instituiu a cidadania e se bane a loucura. E não deixa de ser paradoxal encontrar a cidadania como possível solução para a exclusão, como ponto final para esta querela, quando, na verdade, ela está no princípio do problema.

## 2. Foucault, o Brasil e a Reforma Psiquiátrica

A partir disso, talvez nos surja uma dúvida: seria realmente possível falar em influência de Michel Foucault na reforma psiquiátrica brasileira? Antes de tudo, é

importante ressaltar que não houve uma influência direta de Foucault nas reformas do sistema de atendimento em saúde mental brasileiro, movimento que eclodiu no final dos anos 1970. Mas é inegável a importância das ideias desse pensador, de suas obras e conferências para um grupo de intelectuais brasileiros, que estava entre os protagonistas das mudanças.

Foucault esteve no Brasil cinco vezes, sendo a primeira em 1965, na Universidade de São Paulo, a convite de Gérard Lebrun. Mais tarde, voltou por quatro anos seguidos: de 1973 a 1976. Nessas suas estadas, excetuando a primeira, em que apresentou uma prévia do que viria a ser seu livro *As Palavras e as Coisas*, discutiu e apresentou conferências que versavam sobre a psiquiatria e as instituições psiquiátricas, a antipsiquiatria, a psicanálise, o poder médico e a história da medicina social. Não é difícil de identificar aí temas que estavam na pauta das mudanças que se processariam no decorrer dos anos 1980.

No entanto, as mudanças que viriam a desembocar na reforma psiquiátrica brasileira, e que foram encabeçadas pelo Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM) no final dos anos 1970, tiveram muitas influências. De um modo geral, foram mudanças provocadas pela conjuntura político-administrativa da época [3] e pelas mobilizações realizadas para transformá-la. E se quisermos falar de influência direta, teremos que nos remeter a Franco Basaglia, através de sua produção teórica e das práticas de psiquiatria democrática na Itália. Também é necessário citar o importante papel que os estudos de Erving Goffman sobre instituições totais teve nesse cenário. Nesse aspecto, vale lembrar que o I Congresso Brasileiro de Psicanálise de Grupos e Instituições, evento que aconteceu em outubro de 1978, no Rio de Janeiro, e que se orientava teoricamente pelas vias da análise institucional, contou com a participação, além de Franco Basaglia e Erving Goffman, de Thomas Szasz, Robert Castel, Félix Guattari, entre outros. Esses autores também influenciaram no pensamento e ações que transformariam o cenário da saúde mental nos anos seguintes.

Mas foi, sem dúvida, Franco Basaglia que influenciou diretamente nas transformações e reações que se direcionavam à psiquiatria brasileira da época, ações estas que já haviam se iniciado com a greve dos trabalhadores em saúde (abril de 1978). O que se seguirá, então, será uma série de mobilizações, entre elas o I Congresso Nacional de Trabalhadores em Saúde Mental (janeiro de 1979), que foi marcado por uma forte crítica à dominação que o Estado vinha exercendo no setor da saúde mental, bem como reivindicava uma maior participação dos técnicos nas decisões. Mais tarde ocorrerá a I Conferência Nacional de Saúde Mental (junho de 1987), que se constituiu como desdobramento da VIII

Conferência Nacional de Saúde, e que colocou a saúde mental brasileira nos rumos da desinstitucionalização.

Certamente, nesse processo, podemos identificar a presença das ideias de Michel Foucault, mesmo porque esse autor influenciou o pensamento de importantes intelectuais brasileiros que, nessa época, refletiam sobre a loucura, a psiquiatria e a medicina, as instituições, a sociedade, e que fizeram uso das ideias do pensador francês para comporem seu próprio pensamento. Entre esses, podemos citar Roberto Machado, Jurandir Freire Costa, Paulo Amarante, Rogério Luz, Kátia Muricy, Madel Luz, entre outros.

As reflexões desses autores aproveitavam os “novos ventos” oferecidos pelas ideias foucaultianas – principalmente seus estudos sobre o poder médico – para se lançarem nos mares revoltos de então, denunciando e procurando saídas para a situação da saúde mental. Isso era feito, amiúde, através de reflexões que partiam das relações estabelecidas entre o poder, o saber e a loucura, bem como de toda uma problematização acerca do poder médico. Nada mais apropriado como ferramenta de combate ao deplorável estado da atenção em saúde mental do final dos anos 1970. Nada mais próximo, também, das ideias de Foucault.

As conferências que Foucault realizou no Brasil nos anos 1970, mesmo quando não tratavam diretamente da questão da loucura, eram atravessadas pela temática geral do poder e sua relação com as múltiplas formas de exclusão. E foi a apropriação que se fez de suas obras, de suas conferências, de seus ensinamentos, que tornou possível a catalisação de pensamentos, críticas e ações que contribuíram para a reforma psiquiátrica e o progressivo desmonte do manicômio – se bem que ainda não completamente – em nosso país.

No entanto, não se pode tomar essa luta e essas transformações por acabadas. A atualidade e o que queremos para o futuro da saúde mental nos reservam uma série de desafios. Poderíamos aproveitar as ideias de Foucault e nos questionarmos sobre quais seriam esses desafios. Afinal, não estaríamos ainda por demais presos naquilo que Foucault denomina como “estrutura antropológica de três termos”, ou seja, “o homem, sua loucura e sua verdade”? (Foucault, 2007, p. 515)

Nesse sentido, uma crítica-provocação lançada por Peter Pál Pelbart nos idos de 1989 – à ocasião de um evento comemorativo ao Dia da Luta Antimanicomial – ainda nos inquieta. Diz-nos esse autor:

Mas é preciso insistir desde já que não basta destruir os manicômios. Tampouco basta acolher os loucos, nem mesmo relativizar a noção de loucura compreendendo seus determinantes psicossociais, como se a loucura fosse só distúrbio e sintoma social, espécie de ruga que o tecido social, uma vez devidamente “esticado” através de uma revolucionária plástica sociopolítica, se

encarregaria de abolir. Nada disso basta, e essa é a questão central, se ao livrarmos os loucos dos manicômios mantivermos intacto um outro manicômio, mental, em que confinamos a desrazão. (Pelbart, 1989, p.106)

### 3. Desafios contemporâneos: da loucura à desrazão, rumo à relação com o Fora

Se quisermos pensar na influência que Michel Foucault poderia oferecer para a transformação da saúde mental de nosso país hoje, temos que nos defrontar seriamente com a provocação de Pelbart, e nos questionarmos sobre as múltiplas e refinadas novas formas de enclausuramento. E, mais profundamente, pensar em como poderíamos fazer para abrir a nossa cultura à desrazão. Será isso possível? Na verdade, a própria existência de muros – do manicômio, do hospital psiquiátrico – denuncia nossa incapacidade de lidar com a desrazão.

Pois, afinal, se há algo na desrazão, uma parte dela que é desmoronamento e dor; há outra parte que é potência e invenção. Temos enfatizado demais a primeira, pois ela tem se mostrado com maior frequência. Talvez o que precisemos é de uma ampliação de perspectiva, uma maior abertura nos muros e nas mentes. Talvez mesmo a própria noção de desrazão não seja suficiente para que possamos acessar algumas potências vitais estranhas e mal compreendidas.

Pelbart propõe que deixemos de lado a noção de desrazão, buscando, através de alguns interlocutores de Foucault, um conceito que possa desprender-se de uma relação imediata à razão, ou seja, o conceito de Fora (*Dehors*). Em seus termos:

se falamos de Fora ao invés de Desrazão (embora em certo nível sejam equivalentes) é porque esta última ainda está carregada de sua referência antitética à Razão. ... mais abrangente e fecunda, a noção de Fora poderá nos oferecer um campo comum para situar, na sua relação recíproca, a Desrazão, a Loucura e o Pensamento. (Pelbart, 1989, p. 74)

Esse Fora de que fala Pelbart – que é o desenvolvimento de um conceito a partir das ideias de pensadores, além do próprio Foucault, tais como Blanchot, Deleuze etc. –, esse conceito pode ser entendido como o exterior ao homem, aquilo que negamos, que tentamos controlar, integrar a nós mesmos seja sob forma de loucura, sob a forma de arte ou (cl clinicamente) sob a forma de doença.

Para dizer a verdade, essa idéia [da loucura como o mal apagado na forma de doença] supõe inalterável o que, sem dúvida, é o mais precário, muito mais precário do que as constâncias do patológico: a relação de uma cultura com aquilo mesmo que ela exclui, e mais precisamente a relação da nossa com essa verdade de si mesma, longínqua e inversa, que ela descobre e recobre na loucura. (Foucault, 1999, p.191)



O que nos interessa levantar a respeito dessa relação com o Fora é a sua existência persistente entre nós, no seio de nossa cultura. São essas fatias de caos que atravessam todas as modalidades burocráticas do cotidiano e nos expõem à estranheza, que não deixa de ser, a nossos olhos “demasiadamente humanos”, o próprio inumano.

A relação entre loucura-desrazão é marcada por uma vizinhança que muitas vezes nos conduz a confundi-las, uma linha tênue que nos impede de ver com clareza as especificidades do que é loucura e do que é desrazão. Segundo Pelbart: “É sempre um *quase* que transforma um desarrazoado (aquele que tem *relação com o Fora*) em insano (aquele que está *dentro do Fora*), um artista num delirante ou um delirante num pensador do Fora.” (Pelbart, 1989, p. 172). E é justamente essa vizinhança que, para o autor, faz toda a diferença, numa forma de experimentação de relação com o Fora sem extravio. E é nesses termos que Pelbart propõe o pensamento do Fora como uma modalidade possível dessa relação: “O Pensamento do Fora é aquele que se expõe às forças do Fora, mas que mantém com ele uma relação de vaivém, de troca, de trânsito, de aventura.” (Pelbart, 1993, p. 96).

É nesse trânsito, ou “vaivém com o Fora”, que Pelbart irá situar a principal diferença entre loucura e desrazão, sendo a primeira “mutismo e impotência”, e a segunda “volúpia e risco” (Pelbart, 1993, p. 98). Sendo assim, a loucura aparece, no pensamento desse autor, como clausura do/no Fora, uma espécie de desmoronamento subjetivo num sem-fundo. Já o pensamento do Fora, numa relação de trânsito, compreenderia aquilo que, no pensamento de Friedrich Nietzsche, aparece como o “sentimento trágico” (Nietzsche, 1988/2006, pp.106-107), isto é, a porção de acaso, aquilo que não funciona segundo a mecânica das causas e dos efeitos. Mas nossa sociedade quer fazer incidir todo o acaso em suas categorias próprias e manejáveis. Essa clausura do Fora encontra-se, já há algum tempo, burocraticamente gerenciada, através de uma infinidade de serviços que têm por objetivo tratar a doença mental. Pois, afinal, a loucura foi apropriada clinicamente, tornando-se assunto médico, e, portanto, necessitando de tratamento.

Mas se quisermos sustentar nosso interesse na saúde mental, não se deve principiar por seu aspecto “humanitário” – mesmo que reconheçamos sua necessidade –, mas justamente naquilo em que suas práticas e dispositivos podem se opor a uma ideia vulgar de saúde, no que atualizam de inumano, no que fazem vazar. Há algo que pede passagem no meio das oficinas terapêuticas[4], mas há também uma inquietação, e um silêncio profundo e vulcânico. Uma outra relação com o Fora: uma abertura sem desmoronamento. Nesse aspecto, encontramos nas artes uma experimentação dessa

abertura que consegue, embora nem sempre, evitar a falência através da produção de obra.

Afinal, o território das artes pode servir como espaço mesmo de uma abertura, como um tipo de região que uma cultura destina a algumas licenças. No caso da nossa cultura, um espaço que permite um exercício menos estigmatizante/estigmatizado das estranhezas. No domínio das artes, as fronteiras entre normal-anormal se esboroam, criam uma mistura em que já não se sabe mais onde começa um e onde termina o outro. Na verdade, não é essa a questão, pois isso simplesmente não tem importância, porque o horizonte estético da arte realoca os valores e as avaliações: o crivo não é mais o cidadão comum, no seu esforço infinito em parecer/ser normal.

Mas cabe aqui um aviso de prudência, na forma de uma problematização em relação à potência da arte. Pois, até que ponto não se acabaria por desarmar alguma potência da relação com o Fora, neutralizar seu caráter disruptivo a partir de uma inclusão renovada dos “loucos”? Por outro lado, até que ponto uma loucura artística não desautoriza as artes em seus voos pelo Fora?

Afastado qualquer tipo de paranoia persecutória, o que se deve ter clareza é se um dos possíveis efeitos da entrada das artes num território tão codificado e controlado como o da saúde mental não seria justamente o de restringir a potência do agenciamento arte-Fora.

De todo modo, esses questionamentos servem mais como um alerta, como uma forma de ficarmos atentos a uma certa “moda” oficina e oficineira, como panaceia para todos os males da saúde mental. Também que atentemos para que “A Arte” não vire aí mais uma grife chique a emprestar credibilidade (e modernidade) a práticas absolutamente esvaziadas de vida.

Como uma forma de auxílio nessa prudência e possível abertura ao Fora, podemos começar atentando para duas dimensões da loucura que são diretamente investidas nas estratégias de tratamento: a espacialidade (que podemos também denominar território) e a temporalidade. Pois, o território-loucura é investido no sentido de reabsorção dos movimentos nômades, negando os devires, e reintroduzindo-os em regularidades renovadas (o tratamento). Da mesma forma, a temporalidade da loucura, que tem potencialidades aiônicas, é amiúde reconduzida à cronologia, ao funcionamento sequencial, às sucessivas etapas e hierarquias.

A partir disso, poder-se-ia sustentar a tensão em uma proposta de experimentação que se pusesse a seguinte questão: é possível trabalhar com loucos sem perder as potências da loucura, abrindo-se ao Fora? É possível organizar experimentações em saúde mental que potencializem as singularidades territoriais (que não sejam territorializantes) e temporais (que não cronológicas ou sequencializadoras)?

De um modo mais geral, a pergunta que fica é como, hoje, poderíamos nos abrir a essa experiência, a essa relação com o Fora, a um vaivém que afirmasse o trânsito através das artes, mas sem despotencializá-las?

Se pensarmos no percurso teórico de Foucault, em sua contribuição na pesquisa da loucura e das relações de poder, bem como na influência que essas ideias tiveram no pensamento brasileiro, talvez tenha chegado o momento de nos colocarmos claramente os novos desafios. Afinal, quais ferramentas teóricas e práticas teremos que inventar para escapar às múltiplas tendências à reinserção, como se a loucura fosse o longo exílio de um paraíso perdido – nossa cultura? – cujos seres expulsos gostaríamos de ver reintegrados. Cabe-nos agora multiplicar as fugas – as rotas e linhas de fuga, mais ao gosto de Deleuze e Guattari – do que propriamente resgatar quaisquer sujeitos. Certamente poderemos reler Foucault e nos aproveitar de seu pensamento outra vez. Mas não podemos ignorar a necessidade de construirmos, de inventarmos nossas próprias ferramentas.

### Notas

- 1 A tese de doutorado de Foucault será publicada na França em 1961; e no Brasil, como *História da Loucura na Idade Clássica*, em 1978.
- 2 Há que se mencionar que Canguilhem não só constatou a novidade daquele pensamento, como ficou bastante impressionado com o rigor, a coragem e sensibilidade profunda de seu autor. Ao concluir sua apresentação da tese, Foucault diz: “Para falar da loucura seria preciso ter o talento de um poeta”, ao que Canguilhem responde: “Mas o senhor o tem.” (Eribon, 1990, p. 117)
- 3 Com relação ao processo histórico da reforma psiquiátrica brasileira, cf.: Amarante, P. (Coord.). (2003). *Loucos pela Vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil* (2ª ed.). Rio de Janeiro: FIOCRUZ.
- 4 Dentro das estratégias contemporâneas em saúde mental, no que se tem chamado de serviços substitutivos, as oficinas terapêuticas têm um papel de destaque como forma de atenção ao sofrimento psíquico. Esse tipo de estratégia engloba um sem-número de possibilidades, desde o artesanato, passando pela musicalização, teatro, capoeira, artes plásticas etc. Mesmo que, de maneira geral, sejam inquestionáveis seus efeitos na melhoria de seus frequentadores – no sentido de possibilidade

de um canal de expressão que não passa prioritariamente pela fala –, mesmo assim, há que se tomar certa prudência, sobretudo no que diz respeito a uma excessiva generalização das práticas “oficineiras”, que muitas vezes são apresentadas como uma espécie de panaceia. Para maiores esclarecimentos sobre as oficinas e a reforma psiquiátrica, cf. Galletti, M. C. (2005). *Oficinas em Saúde Mental*. São Paulo: Iluminuras.

### Referências

- Eribon, D. (1990). *Michel Foucault, 1926-1984* (H. Feist, Trad.). São Paulo: Cia. das Letras.
- Foucault, M. (2007). *História da loucura – na Idade Clássica* (J. T. Coelho Neto, Trad., 8ª ed., Coleção Estudos, 61). São Paulo: Perspectiva.
- Foucault, M. (2006). *Microfísica do poder*. (R. Machado, Org. e Trad., 22ª ed.). São Paulo: Graal.
- Foucault, M. (1999). *Ditos e Escritos, 1. Problematização do sujeito: psicologia, psiquiatria e psicanálise*. Rio de Janeiro: Forense Universitária.
- Machado, R. (1981). *Ciência e o saber: a trajetória da arqueologia de Foucault*. Rio de Janeiro: Graal.
- Nietzsche, Friedrich. (2006). *Crepúsculo dos ídolos*. São Paulo: Cia. das Letras. (Original publicado em 1888)
- Pelbart, P. P. (1989). *Da Clausura do Fora ao Fora da Clausura: loucura e desrazão*. São Paulo: Brasiliense.
- Pelbart, P. P. (1993). *A nau do Tempo-Rei: sete ensaios sobre o tempo da loucura*. Rio de Janeiro: Imago.
- Recebido em: 11/03/2009  
 Revisão em: 19/03/2010  
 Aceite final em: 22/03/2010
- Jardel Sander é Doutor em Psicologia Clínica pela PUC-SP. Professor da PUC-MG. Endereço: Rua Domingos Vieira, 348/612. Santa Efigênia. Belo Horizonte/MG, Brasil. CEP 30.150-240.  
 Email: jardelss@gmail.com

### Como citar:

Sander, J. (2010). A caixa de ferramentas de Michel Foucault, a reforma psiquiátrica e os desafios contemporâneos. *Psicologia & Sociedade*, 22(2), 382-387.