

A psiquiatria, a antipsiquiatria e a liberdade individual em risco

Vera Portocarrero¹

Resumo

O objetivo deste artigo é a analisar, tendo como ponto de partida a arqueologia e a genealogia de Michel Foucault, o problema da inclusão e da exclusão social com base em noções relevantes que fundamental e circundam a obra de Foucault. A hipótese geral tem como base a questão da normalidade e da anormalidade referenciadas a amplos projetos sociais que dizem respeito à segurança, à anormalidade e à judicialização da vida dos indivíduos e das populações. A conclusão a que se chega diz respeito à fabricação de “sujeitos” no âmbito da biopolítica e da constituição de uma lógica proibicionista que conduz ao encarceramento, mesmo quando este é reconhecidamente nefasto, quando a liberdade individual está em risco e, ainda, quando uma lei respalda a possibilidade de qualquer pessoa poder solicitar a internação involuntária do outro.

Palavras-chave: historicidade da psiquiatria; antipsiquiatria; exclusão e inclusão sociais.

Résumé

L'objectif de cet article c'est faire une analyse du problème de l'inclusion et de l'exclusion sociales à partir de notions importantes relatives à l'archéologie et à la généalogie de Michel Foucault. L'hypothèse général a comme base la question de la normalité e de l'anormalité liée à des amples projets sociaux qui ont un rapport à la sécurité, à l'anormal et à la judicialisation de la vie des individus et des populations. Comme conclusion on arrive à l'idée de la fabrication des “sujets” dans le domaine de la biopolitique et de la constitution d'une logique de l'interdit qui conduisent à l'enfermement, même s'il est reconnu comme néfaste, même si la liberté individuelle est en risque et, en plus, quand une loi peut fonder la possibilité de n'importe qui puisse solliciter l'internement involontaire de l'autre.

Mots-clé: historicité de la psychiatrie; antipsychiatrie; exclusion et inclusion sociales.

Apresentação

Análises históricas foucaultianas de questões baseadas em sua noção de biopolítica e em seu estudo sobre o conceito de doença mental contribuem para o recente debate sobre a questão da adoção de internação involuntária. Trata-se, neste artigo, de ressaltar a importância de certos aspectos do tratamento de pessoas em condição vulnerável e voltado a dependentes químicos, como em eixos de consumo e venda de drogas nas grandes cidades do país, tais como São Paulo e Rio de Janeiro. A atual discussão acerca da medida de internação involuntária foi considerada, para alguns especialistas, um retrocesso cuja proposta não obteve apoio judicial, apesar da afirmação de que a internação à força de dependentes químicos só deveria acontecer em

¹ Professora doutora titular do departamento de filosofia da UERJ

último caso e que a última palavra é do juiz, como afirmado pelo governador de São Paulo em 2017.

A atuação do governo por meio de uma operação de segurança, no centro de São Paulo, diminuiu o número de usuários e traficantes na região abordada, no entanto gerou críticas de que as chamadas atividades de usuários de drogas se dispersaram para outras áreas da cidade. A questão judiciária aí envolvida relaciona-se a um conjunto de medidas discutível, em termos de políticas de saúde em suas incontornáveis relações com diversas secretarias tais como as de: habitação, urbanismo, saúde, direitos humanos e segurança².

Ressalte-se, neste debate, a importância reconhecida, por alguns especialistas, de não misturar a noção de pessoas em situação de rua com a de usuários de drogas e/ou pessoas com problemas mentais. São todos perfis de alta vulnerabilidade e por isso mesmo igualmente constitutivos das práticas de exclusão social. A hipótese deste artigo é que a noção de metamorfose na psiquiatria brasileira contribui, com diversos elementos, para uma melhor compreensão dessa questão e seu objetivo é elaborar uma reflexão sobre a noção de metamorfose na psiquiatria brasileira³.

1 Inflexões na historicidade da psiquiatria

Quando se trata de pensar a problematização de questões vinculadas às formas de exclusão na atualidade e sua relação com as ciências humanas e as políticas de gestão pública, acredito que podemos falar até de mais de uma metamorfose, se consideramos que uma metamorfose é uma inflexão importante na historicidade da psiquiatria, uma reorganização dos saberes e das práticas, que corresponde a continuidades e descontinuidades históricas nestes dois níveis, operando uma transformação de conjunto, enfim, a passagem para uma outra coerência. Por exemplo, a metamorfose no final do século XIX e início do século XX, com Juliano Moreira (1910;1919) no Rio de Janeiro, e com Franco da Rocha em São Paulo e outros, quando se estabelecem rupturas com a psiquiatria vigente no Brasil. Outro exemplo é o caso da psiquiatria brasileira da década de 60 do século passado, quando o projeto de

² Quanto a este tema, conferir FOUCAULT, M. *Segurança, território e população*. 2008.

³ Conferir a esse respeito a problematização da questão da classificação dos transtornos mentais (DSM-V) e sua relação com a questão da biopolítica em PORTOCARRERO, Vera. *Classificação em saúde mental e biopolítica*. Rev. Filos., Aurora, Curitiba, v. 28, n. 45, p. 909-926, set./dez. 2016.

medicalização da sociedade passa a ser sistematicamente problematizado no interior mesmo do discurso psiquiátrico brasileiro. A psiquiatria começa a ser percebida como um risco de reproduzir, em novos moldes, os esquemas de sujeição dos indivíduos, com um corpo conceitual mais científico e com práticas assistenciais menos restritas ao internamento. Trata-se, por um lado, do surgimento de críticas contundentes à ineficácia do sistema psiquiátrico, cuja base ainda é o isolamento intra ou extra muros, apesar de sua intenção de clara de constituir um novo modelo teórico e assistencial. Por outro lado, do aparecimento de uma multiplicidade de novos saberes e de novas práticas, que foram produzidos na tentativa de solucionar problemas como a iatrogenia e a cronificação próprias do internamento e das estratégias institucionais com prometidas em função da má gestão da vida da população estigmatizada como mentalmente doente.

Quanto à contribuição do pensamento de Foucault para estas modificações, penso que é restrita apesar de muito importante. Primeiramente, estas são modificações de conjunto que se passam no âmbito das políticas públicas, das estratégias do Estado, da esfera legislativa, dos mecanismos de segurança, mas também no âmbito das 51 ciências e de outros saberes envolvi dos. Em segundo lugar, é somente com base nestas considerações que podemos dizer que sua contribuição se deveu à influência que *A História da loucura* (2007) exerceu, não só no Brasil como em alguns países da Europa. Este livro, acrescido de suas hipóteses sobre as formas como o poder – o disciplinar e o do biopoder – se exerce em nossa sociedade, sobre a relação de imanência entre estas formas e os saberes, hipóteses desenvolvidas em *Vigiar e Punir* (1987), em *A História da Sexualidade I: A vontade de saber* (1997), em suas conferências sobre a medicina social, proferidas no Instituto de Medicina Social da UERJ, e naquelas reunidas em *A Verdade e as Formas Jurídicas* (2013), proferidas na PUC-Rio. Tudo isso impressionou muito um grupo de estudiosos – que era evidentemente um grupo muito pequeno – que introduziu estas e outras de suas ideias num novo debate a respeito da psiquiatria que havia se iniciado aqui nos anos de 1960. Era um debate que começou a ser aprofundado não apenas por médicos, psiquiatras e o Estado, mas por filósofos, psicólogos, psicanalistas, cientistas sociais, técnicos, trabalhadores da saúde mental em geral, bem como por pacientes psiquiátricos que nele tiveram uma parcela de participação, como foi o caso, por exemplo, das propostas de reforma da Colônia Juliano Moreira nos anos de 1980. É claro que a contribuição de Foucault nesse movimento só pode ser muito tímida, pois se relacionava apenas com os intelectuais envolvidos neste debate e que leram seus livros e/ou foram às suas conferências. Entretanto, se suas ideias foram

levadas tão a sério, aqui, neste movimento do qual fizeram parte, movimento que considero uma metamorfose na psiquiatria brasileira, isso aconteceu pela força do pensamento de Foucault, aumentada pelo uso que dele fizeram seus seguidores como Jurandir Freire Costa, Roberto Machado, Rogério Luz, Kátia Muricy, Madel Luz, Joel Birman, Paulo Gadelha, Paulo Amarante, Pedro Gabriel Delgado etc. e também pelas severas críticas de seus adversários – tanto os defensores da psiquiatria tradicional quanto os intelectuais da esquerda marxista por causa de sua noção de poder. Se isso aconteceu, foi, sobretudo, devido à atualidade das questões por ele levantadas e ao potencial inovador de suas hipóteses, que, até hoje, fazem seus livros “históricos” falarem de nosso presente.

O novo sistema assistencial, no qual se incluiu a criação da Colônia Juliano Moreira, foi proposto com o objetivo de debelar todas as anormalidades mentais, por maiores que fossem os limites dessa tarefa, tornando-se mais abrangente, ao tomar para si o encargo de penetrar na vida de todos os indivíduos que, de alguma forma, atual ou preventivamente, estivessem inseridos no contexto da psiquiatria. No meu entender, o alargamento dos limites da prática psiquiátrica teve como condição de possibilidade a concepção médica da anormalidade. Minha hipótese é que foi a partir da introdução, no Brasil, do conceito de anormalidade como forma de psicopatologia que se estabeleceu, na prática e na teoria, uma descontinuidade importante na psiquiatria brasileira. Esse conceito permitiu que a psiquiatria abrangesse não somente a doença mental propriamente dita, até então objeto da psiquiatria, mas todo e qualquer desvio do comportamento considerado normal. Foi de acordo com a nova concepção de alienação como anormalidade que se argumentou em favor de um projeto de criação de asilos com características arquiteturais especiais para tipos diferentes de alienados. O deslocamento do campo de ação da psiquiatria do hospício para diversas formas de assistência correspondeu, assim, à concepção de um novo objeto da psiquiatria – a população dos degenerados, desviantes, alcoólicos, sífilíticos, epiléticos, delinquentes. Daí a ênfase dada, nessa época, aos problemas relativos à terapêutica e à organização e funcionamento das diversas formas de assistência dentro dos limites de cientificidade da medicina e da psiquiatria. A “cura científica” passou a ser um objetivo fundamental da assistência ao ali e na do no Brasil. A nova concepção da cura como recuperação da anormalidade foi um dos marcos que assinalaram a ruptura entre a prática psiquiátrica do século XX e a do século XIX. O movimento de medicalização da loucura e da anormalidade, iniciado nesta época, ligou-se à questão da multiplicação de instituições

articuladas com a finalidade de assegurar ao médico o direito de sequestro do louco e desestabilizar a relação entre o louco ou o anormal, louco em potencial, e a família, a Justiça e o Estado. Isso aconteceu quando este movimento foi percebido como um problema que diz respeito ao indivíduo e à população. O modelo do psiquiatra alemão Kraepelin, aqui introduzido por Juliano Moreira e outros psiquiatras brasileiros, no qual se baseou o novo sistema de assistência ao alienado, conduziu a ação da psiquiatria em dois sentidos. Primeiramente, na direção dos indivíduos a quem os psiquiatras deveriam assistir por meio de novas técnicas terapêuticas e preventivas, abrangendo todo louco em potencial, voltando-se para o desviante moral de todo tipo, para os criminosos e para o indivíduo normal, ainda criança, que, por uma educação defeituosa, acrescida à predisposição hereditária, poderia vir a se tornar doente mental. Em segundo lugar, na direção das instituições sociais como a escola, a família, o Estado, os dispositivos legais, psiquiatrizando-os para transformá-los em auxiliares nessa ação de terapia e prevenção contra a criminalidade e a baixa produtividade, combatendo a doença mental propriamente dita e a anormalidade.

2 A antipsiquiatria, o pensamento de Foucault e o cuidado da saúde mental

Há, provavelmente, um vínculo específico entre o pensamento de Foucault e a antipsiquiatria, cujas as principais características dizem respeito ao cuidado da saúde mental. Primeiramente é preciso explorar esta noção de antipsiquiatria. Ela não é muito clara. Aliás, o próprio Foucault não admitiu ser considerado como fazendo parte do movimento da antipsiquiatria. Como ele disse, ele fez uma história da loucura que só vai até o século XIX, e o movimento da antipsiquiatria surgiu no século XX. Robert Castel, no capítulo *O Imaginário da Liberação* de seu livro *A Gestão dos Riscos* (1987), mostrou que o termo antipsiquiatria foi proposto por David Cooper (2013) para designar uma estratégia de ruptura real no quadro da instituição psiquiátrica na Inglaterra. Cooper baseava-se no tema da “viagem” da loucura, concebida como portadora de uma espécie de verdade misteriosa sobre a existência, sempre reprimida pela pressão social que a degrada em doença mental; deveria, então, ser tratada pela escuta e não por meios coercitivos. O termo antipsiquiatria generalizou-se em debates e em contestações, e a organização concreta da medicina mental tornou-se um pretexto para um radicalismo crítico contra a psiquiatria tradicional, agora considerada paradigmática do autoritarismo do exercício do poder, arcaico em sua estrutura e rígido

em sua aplicação, e que implicava um desnível absoluto entre aquele que age e aquele que sofre a ação. Entretanto, este radicalismo permaneceu defasado com relação aos objetivos dos profissionais e à reorganização efetiva da prática que vinha sendo elaborada paralelamente.

Pode-se considerar que Foucault contribuiu para a antipsiquiatria por que suas análises explicitam o poder no próprio interior do pensamento psiquiátrico até então considerado como portador de uma neutralidade científica. Na realidade, este movimento era difuso e muito eclético: reunia, num mesmo grupo, pensamentos e hipóteses tão diferentes como os de Cooper, os de Basaglia e os de Foucault. Por isso, digo que o termo antipsiquiatria não é muito claro. É possível, portanto, de marcar alguns vínculos entre a antipsiquiatria e Foucault. No meu entender, no Brasil, a partir dos anos de 1960, as análises do conceito de poder foram introduzidas no discurso psiquiátrico, tanto por influência do pensamento de Foucault quanto pelo pensamento da esquerda marxista. Isso ocasionou, com outros elementos, uma metamorfose no corpo teórico e nos textos normativos da prática assistencial; eram transportadas noções provenientes de várias regiões de saber não se restringindo à da medicina mental. O novo discurso é uma confluência de uma multiplicidade de teorias que aparecem interligadas, de forma pouco clara, tomando emprestados conhecimentos da experiência italiana, da psiquiatria de setor francesa, das comunidades terapêuticas inglesas, da psiquiatria comunitária americana e da antipsiquiatria. A formulação de projetos práticos comuns dissimula a profundidade das divergências teóricas dessas várias correntes. Com a antipsiquiatria, ou ainda, as psiquiatrias ditas “alternativas” das últimas décadas, no Brasil, a psiquiatria passa a ser discutida principalmente em seu caráter de sujeição e de objetivação da vida dos indivíduos e da população pelas ciências do homem e suas estratégias de intervenção. As críticas registram o fracasso da psiquiatria como instância terapêutica e desdobram-se em diferentes modalidades. Hoje, este debate evidencia o questionamento da relação entre as formas de dominação psiquiátrica e a sociedade, em contrapartida ao aperfeiçoamento dos psicotrópicos e das técnicas de psicoterapia que incidem diretamente sobre o corpo e sobre os fatores psicológicos da doença mental. O documentário de Marcos Prado Estamira mostra isso muito bem.

São saberes e práticas que pretendem constituir novas estratégias e tecnologias com o objetivo de mudar o tipo de atenção aos indivíduos absorvidos pelo sistema previdenciário, sejam doentes mentais ou simplesmente desviantes financeiramente

carentes – a própria população de internos crônicos ou dos que buscam atendimento ambulatorial o demonstra. A partir de meados do século XX, analisam-se e implantam-se novas modalidades de cuidado que tentam escapar aos dilemas surgidos do antigo sistema asilar e de custódia, constituindo-se como um novo momento da psiquiatria brasileira. Estas propostas fazem coexistirem, no Brasil, diferentes coerências psiquiátricas: aquela que remonta ao final do século XIX, aqui introduzida por Juliano Moreira, que podemos chamar de tradicional e aquelas que se reúnem, propondo-se como alternativas ao modelo tradicional. Minha hipótese é que o conjunto heterogêneo de saberes e práticas da psiquiatria “alternativa” acaba por constituir um corpo teórico com um perfil epistemológico pouco definido e práticas voltadas para a “des-hospitalização”, enfatizando seu caráter político. A antipsiquiatria deve sua importância à radicalização da possibilidade de medidas de antiinstitucionalização da loucura e da “des-hospitalização” da doença mental, articuladas com práticas ainda tímidas, cuja ênfase é o tratamento ambulatorial. A meu ver, quaisquer que sejam as estratégias para uma nova descontinuidade radical na psiquiatria brasileira, não se trata somente de uma questão de metas de política de saúde mental nem de uma questão científica, menos ainda do problema de uma organização mais racional das instituições. Trata-se, sim, da tentativa do estabelecimento de novas relações de forças relativas aos processos de exclusão e normalização dos indivíduos na nossa sociedade; da busca da invenção e da experimentação que permitam oferecer resistências às atuais formas de articulação dos saberes com as práticas. Considero isso uma grande conquista, porém estas medidas continuam a consistir, em grande parte, na extensão do cuidado psiquiátrico a todo o espaço social, só que de forma mais complexa e sutil – esse é seu perigo.

Se tomarmos o quadro histórico-genealógico que tracei acima, mesmo que de forma insipiente, por que uma enorme quantidade de elementos não caberiam ser expostos aqui – como conceitos e aspectos teóricos da psiquiatria, além de detalhes das novas formas de assistência psiquiátrica, de sua relação como a medicalização e a normalização dos indivíduos e da sociedade, a eugenia, o racismo etc. – e se considerarmos que este quadro permite fazer um diagnóstico do presente, então podemos afirmar que a doença mental continua sendo um mecanismo de exclusão e que nossa sociedade prossegue “fabricando a loucura”. Não podemos esquecer, é claro, que o desenvolvimento científico e tecnológico dos últimos anos foi extremamente sofisticado e ocorreu sobretudo num ritmo extremamente acelerado. Os medicamentos, as condições de diagnósticos e prognósticos desenvolveram-se de forma espantosa.

Nossa sociedade continua fabricando a loucura de forma mais científica, precisa e acelerada. Eu diria que nossos párias são “trancafiados” não mais exatamente em naus que navegam nas águas para bem longe, mas continuam a ser colocados em espaços de exclusão no interior mesmo da sociedade: em instituições, nas próprias casas, até nas ruas. Se pensarmos em megalópoles como o Rio de Janeiro e São Paulo, as próprias ruas fazem parte destes espaços. Acredito que ainda não podemos traçar uma nova descontinuidade histórica, apesar da velocidade da informação e dos avanços tecnológicos, até por que não temos o distanciamento mínimo necessário para este tipo de análise.

3 Da generalização do espaço de exclusão da loucura aos programas de inclusão

Hoje, como sempre, há uma enorme quantidade de excluídos. Testemunha disso são os inúmeros programas de inclusão, sua marcante propaganda política em veículos de grande publicidade. Os trabalhos de inclusão na sociedade, como, por exemplo, na saúde mental, na educação, na saúde, na habitação, nos programas previdenciários, na economia, nas artes cênicas, na era digital etc., correspondem às exclusões de raças, de deficiências físicas, de deficiências morais, de deficiências econômicas como a dos sem-camisa, sem-emprego, sem-computador, da miséria abaixo da faixa mínima de pobreza, da pobreza, enfim, de todas as “anormalidades” do liberalismo. Os maiores excluídos, então, são aqueles que são “anormais” e terceiro-mundistas. Assim sendo, os loucos não cederam espaço a novos excluídos, como fala Foucault de um espaço de exclusão da lepra sendo substituído pelo de exclusão da loucura, da mendicância etc. Os espaços de inclusão é que foram ampliados. Trata-se, de um modo geral, dos espaços reservados à anormalidade. E, assim, voltamos ao problema do binômio normal/anormal, ao problema da norma, ao qual Foucault se dedica, retomando o pensamento de Canguilhem (2002). A divisão normal e anormal é encontrada em arquivos que recobrem o campo da psiquiatria brasileira na passagem do século XIX para o XX. Normal/anormal e anormalidade são conceitos operatórios que permitem circunscrever acontecimentos singulares e relações de poder específicas, ao mesmo tempo que ajudam a tornar visíveis certas circunstâncias atuais. Com isso, ajudam a buscar pontos de abertura para um novo campo de invenções, em que as formas de relações de poder permitam fazer ver, hoje, pontos de resistência em cujos fluxos o “outro” seja inteiramente reconhecido como sujeito de ação. Minha hipótese é que ainda

podemos utilizar o trabalho de Foucault para pensar, hoje, estes espaços. Esta hipótese converge para a questão do sujeito, que foi criticada por Foucault primeiramente com relação à teoria do sujeito. Na década de 1970, Foucault pesquisa como se dá, pela história, a constituição de um sujeito que não é dado definitivamente, que não é aquela verdade que se dá na história, mas um sujeito que se constitui no interior mesmo da história, e que é, a cada instante, fundado e refundado pela história nas práticas sociais. Esta referência à primeira conferência de *A verdade e as formas jurídicas* especifica a questão foucaultiana da sujeição e da invenção do sujeito, com base em Nietzsche. O objetivo de Foucault, nesta época, era desenvolver um estudo crítico do estabelecimento de técnicas de objetivação que garantem a sujeição do indivíduo – as disciplinas – que terminam por funcionar com procedimentos de normalização da vida do homem como espécie, como população. A normalização, um dos grandes instrumentos de poder a partir do final da época clássica, constringe para homogeneizar as multiplicidades, ao mesmo tempo que individualiza, porque permite as distâncias entre os indivíduos, determina níveis, fixa especialidades e torna úteis as diferenças.

A possibilidade de encarregar-se da vida e de seus mecanismos, fazendo a espécie entrar em suas próprias estratégias políticas, penetrando no domínio dos cálculos e da transformação da vida humana, é o que Foucault considera o “limiar de modernidade biológica” de uma sociedade. Foucault ressalta, nesse limiar, a importância da proliferação das técnicas políticas, investindo sobre todo o espaço da existência, através de uma crescente importância da norma. Uma sociedade normalizadora é o efeito histórico de técnicas de poder centradas na vida. A principal característica das técnicas de normalização consiste no fato de integrarem no corpo social a criação, a classificação e o controle sistemático das anormalidades. Em *Vigiar e Punir* e em *A vontade de saber*, Foucault aponta não só o modo peculiar de funcionamento das normas modernas, como também o mal-estar que causa. Em *Do social ao vital* – texto privilegiado por Foucault em *Vigiar e Punir*, e Canguilhem mostra que a norma social regula a atividade de um modo arbitrário e conflituoso. O conflito das normas no campo social liga-se, não a seu caráter de contradição, mas ao caráter agonístico, que o constitui. O que caracteriza um objeto ou um fato considerado normal é sua função de referência. O normal é, ao mesmo tempo, a extensão e a exibição da norma. O normal multiplica a regra ao mesmo tempo em que a indica. Requer, portanto, fora dele, a seu lado e contra ele, tudo aquilo que ainda lhe escapa. A norma é um conceito polêmico porque qualifica negativamente o setor do dado que não se inclui em sua extensão, ao mesmo tempo em que depende

dele para sua própria compreensão. O caráter polêmico do conceito de norma deve-se, segundo Canguilhem, à sua essência relacional: normal-anormal, porque a regra só começa a ser regra ao constituir-se como regra e como tendo uma função de correção que surge da própria infração. É a anterioridade histórica do futuro anormal que suscita uma intenção normativa. Uma norma só pode ser referência se ela foi instituída ou escolhida como expressão de uma preferência e como instrumento de uma vontade de substituição de um estado de coisas ao qual se tem aversão por um outro considerado preferível. Ressalte-se que a conformidade à norma requer a experiência prévia de um certo vazio normativo em que as multiplicidades das distâncias preexistem à unidade da série normativa, sendo a alteridade à norma tida como a variedade social que escapa à normalização. A norma, porém, é menos unificadora do que reguladora. Ela organiza as distâncias, tentando reduzi-las a uma medida comum, restando, contudo, a possibilidade de inversão da norma: ao impor uma exigência e a unificação do diverso, a norma pode-se converter em seu contrário ou em outra norma. Entretanto, o importante nisso tudo é que a norma social, expressão de uma vontade coletiva, pode sempre ser interrompida por uma normatividade individual para a qual a valorização de um outro estado de coisas engendra uma nova possibilidade que transforma o terreno já existente da vida social. Isso porque as normas sociais só determinam a ação do indivíduo parcialmente, pois a mecanização do sistema social deixa margens, cria zonas vazias que somente um sujeito, cujo projeto é inventar suas próprias normas, pode delas se apropriar.

Para fazer juz ao pensamento de Foucault, talvez fosse melhor lembrar que o homem ao qual ele se refere em suas pesquisas é o homem das ciências humanas, da filosofia, das ciências empíricas, da arte moderna, alvo das formas de poder que se exercem em nossa sociedade a partir do século XVIII, ou melhor, alvo e sujeito das estratégias disciplinares aliadas às da biopolítica que perpassam a sociedade na modernidade. Esse homem indivíduo e população, que é sujeito e objeto de si mesmo e ao mesmo tempo, que é transcendental e empírico, fundamento do qual todo conhecimento é possível e finitude, esse homem só aparece na modernidade da qual, na hipótese de Foucault, não teríamos saído. Isso apesar de podermos inferir que, um dia, do mesmo modo que emergiu ele pode vir a desaparecer. Então prefiro, na esteira de Foucault, escapar de falar de homem e de sociedade pós-modernos.

4 Ontologia do homem como sujeito de conhecimento, de poder e como sujeito ético: a título de conclusão

Acredito que a análise da subjetividade na última fase do pensamento de Michel Foucault impõe-se, tendo em vista a forma inovadora com que aí é concebida a relação entre sujeito, verdade e poder, bem como a originalidade profunda por ela traçada a partir de seu afastamento da tradição filosófica. Essa questão é elaborada por Foucault por uma pretensão de, por um lado, definir a filosofia como estilo de vida, e não como posse da habilidade argumentativa com vistas à descoberta da verdade; por outro, de rediscutir a noção de ética, desvinculando-a dos tradicionais problemas morais. A noção de subjetividade, com uma elaboração renovada de conceitos como verdade, poder, governo, crítica do presente, ontologia de nós mesmos, ascese, dentre outros, ocupa lugar de relevo nos mais atuais debates em inúmeros campos disciplinares, como filosofia, psiquiatria, psicanálise, história, crítica literária ou artística, ciências políticas, educação, remetendo a uma importante diversidade de usos da obra de Foucault. De uma forma ou de outra, esta diversidade é atravessada por uma preocupação com a questão propriamente filosófica da verdade. Em toda sua obra, Foucault trata a relação do sujeito com a verdade, não através de uma análise interior ao próprio conhecimento, como na tradição, mas pensa-a de sua exterioridade – a história. Ele não investiga o fundamento segundo o qual um sujeito pode conhecer verdades sobre o mundo, mas problematiza os processos históricos segundo os quais as estruturas de subjetivação se ligaram a discursos de verdade. Suas pesquisas apresentam uma forma de investigação que rejeita a busca do ser de um sujeito originário previamente dado, de modo a estabelecer um conhecimento verdadeiro, para descrever historicamente os procedimentos. Por meio deles, na história, os discursos de verdade transformam, alienam e informam os sujeitos, e as subjetividades se constroem e fazem um trabalho de modificação sobre si mesmas e com um “dizer-verdadeiro”.

Se, tradicionalmente, a filosofia supõe um sujeito puro a priori de conhecimento, Foucault, ao contrário, em sua genealogia do poder, mostra como os sistemas de poder e de verdade fabricam sujeitos, produzindo os indivíduos normais das ciências humanas e biomédicas como efeitos do poder disciplinar que os tornam úteis e dóceis, normalizando as condutas. Daí a importância da busca, na última fase de seu pensamento, de condições de possibilidade de um sujeito com capacidade de recusa e resistência, de não ser governado assim ou de opor a um saber-poder dominante outros jogos de verdade e de poder e outras formas de subjetivação. Foucault chama tal capacidade de crítica. Do ponto de vista do pensamento político, este tema mostra-se da

maior relevância, na medida em que constitui uma tentativa de responder à antiga questão de quem nós somos no presente e como nos tornamos quem somos, de modo a provocar novas formas de pensar sobre nós mesmos. Ao dedicar-se a esta questão, considerando que é esta uma tarefa primordial da filosofia, Foucault alinha-se não apenas com Kant, como encontramos em insistentes textos reunidos em *Dits et Écrits* referentes ao pequeno texto de Kant sobre o que é o Iluminismo; alinha-se também, a partir de *História da Sexualidade II: O uso do prazeres* e *História da Sexualidade III: O cuidado de si*, com os filósofos da Antiguidade, que procuraram compreender quem eles eram por meio de suas relações éticas e sociais. Assim, Foucault circunscreve a temática da subjetividade numa reabilitação tanto de uma ontologia do presente quanto da concepção de filosofia como exercício espiritual a ser atualizado.

A distinção estabelecida por Foucault de duas grandes tradições críticas da filosofia moderna – a da analítica da verdade, que estuda as condições sob as quais um conhecimento verdadeiro é possível, e a da ontologia do presente, da ontologia da atualidade, ou ontologia de nós mesmos, na qual Foucault se insere, cuja questão é o que é nossa atualidade e qual o campo atual das experiências possíveis – contribui indiscutivelmente para uma reflexão original que estabelece uma inovadora ligação entre preocupações epistemológicas, éticas e políticas. Tradicionalmente, a ontologia é um campo de análise delimitado pela investigação das estruturas metafísicas do ente. Fazer a ontologia do presente significaria, portanto, reunir dois domínios incompatíveis: a história e a metafísica. Contudo, a leitura foucaultiana da definição kantiana das Luzes aponta claramente para um cruzamento entre a reflexão crítica sobre o uso da razão e a reflexão histórica sobre a finalidade interior do tempo. E é justamente ao inseri-la neste contexto que sua reflexão sobre a atualidade torna-se relevante. É a relação entre história, atualidade e crítica, que ocupa o último Foucault e que ele define como atitude de modernidade, que consiste na valorização do presente, indissociável da obstinação em imaginá-lo de um modo diferente do que ele é e em transformá-lo, captando-o naquilo que ele é. Essa atitude consiste na capacidade de elaborar sua própria subjetividade. Foucault considera tal trabalho de elaboração como uma estética da existência em que o artístico torna-se um campo de experimentação e de prática moral e política, que se define pela prova das possibilidades alternativas, através de uma arqueogenealogia do sujeito, que visa a liberá-lo das obrigações e das estruturas falsamente necessárias e essenciais que pesam sobre sua constituição. Dessa forma, Foucault aprofunda nossa compreensão de uma das mais importantes questões da filosofia

política: a relação do si com as estruturas mais amplas do poder que nos cercam, enfrentando uma das mais recentes preocupações da filosofia, que se dirige ao significado da relação do indivíduo com as estruturas mais abrangentes de poder das quais faz parte, contribuindo com novas abordagens a respeito de como nos libertarmos a nós mesmos dos constrangimentos da sociedade contemporânea. A análise da questão da subjetividade elaborada no último Foucault, além de esclarecer algumas das principais ideias da trajetória de seu pensamento, apresenta novos campos de pesquisa que apenas começam a ser explorados. Em seu último trabalho, a explicitação do poder e da subjetividade, que Foucault complementa, dirigindo sua investigação na direção da ética e do governo, volta-se para uma resposta clara a suas análises anteriores ainda bastante negativas quanto à noção de um sujeito ético ativo, permitindo pensá-lo de forma mais positiva, por meio de uma crítica da razão atual, que consiste em nossa razão epistemológica, política e ética. A relevância de tal projeto crítico tem por base a ideia de filosofia como atitude experimental, prova dos limites que podemos ultrapassar, como ascese ou exercício de si no pensamento, por meio de um trabalho de nós mesmos sobre nós mesmos como seres livres; de um desprender-se de si mesmo, para pensar diferentemente do que pensamos e perceber diferentemente do que vemos.

Bibliografia

CANGUILHEM, Georges. *O normal e o patológico*; trad. Maria Thereza Redig de Carvalho Barrocas e Luiz Octávio Ferreira Barreto Leite. 5ª edição. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2002.

CASTEL, Robert. *L'ordre psychiatrique: l'âge d'or de l'aliénisme*. Paris: Minuit, 1976.

COOPER, David. *Psychiatry and anti-psychiatry*. Routledge, 2013.

MOREIRA, Juliano. *Quais os melhores meios de assistência aos alienados*. *Arquivos brasileiros de psiquiatria, neurologia e medicina legal*, 1910.

_____. *Classificações em medicina mental*. *Arquivos brasileiros de neuriatria e psiquiatria*, 1919.

FOUCAULT, Michel. *História da loucura: na idade clássica*; trad. José Teixeira Coelho Neto. São Paulo: Perspectiva, 2007.

_____. *História da sexualidade I: a vontade de saber*; trad. M.T.C. Albuquerque e J.A.G. Albuquerque. Rio de Janeiro: Graal, 1997.

_____. *Vigiar e punir: o nascimento da prisão*; trad. de Raquel Ramallete. Petrópolis: Vozes, 1987.

_____. *Segurança, território e população*; trad. Eduardo Brandão; revisão Claudia Berliner. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

_____. *A verdade e as formas jurídicas*; trad. Eduardo Jardim e Roberto Machado. Rio de Janeiro: NAU, 2013.