

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS E FILOSOFIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA  
DOUTORADO EM PSICOLOGIA

**A outra forma da loucura:  
reflexões sobre o enlouquecer como experiência trágica**

Guilherme Augusto Souza Prado

Orientador: Prof<sup>o</sup>. Leonardo Pinto de Almeida

Departamento de Psicologia - UFF

Niterói – RJ: Março de 2017

**A outra forma da loucura:  
reflexões sobre o enlouquecer como experiência trágica**  
Guilherme Augusto Souza Prado

Tese apresentada ao programa de Pós-  
Graduação em Psicologia do Departamento  
de Psicologia da Universidade Federal  
Fluminense, como requisito parcial para  
obtenção do título de Doutor em Psicologia.

BANCA EXAMINADORA:

---

Prof. Dr. LEONARDO PINTO ALMEIDA – Orientador  
UFF

---

Prof. Dr. EDUARDO HENRIQUE PASSOS PEREIRA  
UFF

---

Prof. Dr. MÁRIO BRUNO  
UERJ

---

Prof. Dr. JOÃO BATISTA FERREIRA  
UFRJ

---

Prof. Dr. PEDRO SOBRINO LAUREANO  
UFSJ

P896 Prado, Guilherme Augusto Souza.

A outra forma da loucura: reflexões sobre o enlouquecer como  
experiência trágica / Guilherme Augusto Souza Prado. – 2017.

298 f.

Orientador: Leonardo Pinto de Almeida.

Tese (Doutorado em Psicologia) – Universidade Federal  
Fluminense, Instituto de Psicologia, 2017.

Bibliografia: f. 290-298.

1. Loucura. I. Almeida, Leonardo Pinto de. II. Universidade Federal  
Fluminense. Instituto de Psicologia. III. Título.

## AGRADECIMENTOS:

A Leonardo Almeida, pela suporte, leitura e rigor, pelas risadas e desventuras por vir.

Aos professores da banca que aceitaram o convite para esta viagem entre loucura, saúde e criação: a Pedro Laureano; a João Batista, por lembrar numa tarde abafada que é do poema nasce o poeta, a Heliana Conde, que no desencontro de datas não pôde brindar esta defesa com seus apontamentos lúcidos e generosos.

A Mário Bruno, amigo de longas conversas e canções não-entoadas.

A Eduardo Passos, companheiro transversal dos percursos erráticos desde minha chegada à Uff.

A Rodrigo Orellana, por ter me acolhido no estágio de doutoramento na Universidad Complutense de Madrid de maneira tão receptiva e por instigar as questões e problemas até as bordas do pensamento foucaultiano.

Igualmente, não há como não mencionar pelo menos alguns dos mestres que fizeram parte deste percurso: Joel Birman, Guilherme Castelo-Branco, Ernani Chaves, Márcia Moraes, Cristina Rauter, Márcio.

Dos tantos amigos que me perguntaram ou que sem perguntar emprestaram ouvidos, pensares e corações ajudando a compor as tramas com as quais este tese é tecida, não posso deixar de mencionar Gabrielle Chaves, Éllen, Vitor, Gabriel, Clara, Anne, Feo e Verdú.

Aos amigos que se dispuseram a ler o rascunho, ao Cêdo, que se dispôs a levar a letra às últimas consequências, ao Kwame, parceria de vida, verso e paixão.

Em especial àqueles que se dispuseram a ouvir os latidos do cão na água de depois da chuva, Pedro Batata, Pedro Babylon e Laís, meu agradecimento com muito carinho.

A família construída na Somaterapia, liberdade e cuidado.

Aos profissionais do cuidado: Elias pela mão pesada, Luciana, pela presença leve.

Por fim, esta tese só veio à tona a partir da experiência como psicólogo, amante dos desvios. Por isso, sinto que ela foi feita a muitas mãos, em especial com os companheiros de Lokonaboa, à Célia Fellina e ao Claudenir, aos meus pacientes que na generosidade inesperada dos encontros aqui e acolá ajudaram a tecer cada fio desta trama.

À inspiração de todos os dias, da força feminina que move o mundo: minha mãe Celina e minha avó, Dona Rosa benzedeira, minha gratidão e minha poesia.

*Os homens são tão necessariamente loucos que seria ser louco (outro tipo de loucura) não ser louco – Pascal*

*Melhor começar logo*

*o estudo do não ser - Wang Wei*

*Um dia será o mundo com sua impersonalidade soberba versus a minha extrema individualidade de pessoa, mas seremos um só – Clarice Lispector em O livro dos prazeres ou Uma aprendizagem*

*Não quero ter a terrível limitação de quem vive apenas do que é passível de fazer sentido. Eu não: quero é uma verdade inventada - Clarice Lispector em Água Viva*

*Em realidade, deveria ter a meu redor um círculo de pessoas profundas e ternas que me protejam em alguma medida de mim mesmo e que também soubessem me alegrar, porque para alguém que pensa coisas como as que eu tenho que pensar, o perigo de destruir a si mesmo está sempre muito próximo - Nietzsche em fragmento póstumo datado entre o Outono de 1885 e a Primavera de 1886*

*Eu vô-lo digo: é preciso ter um caos dentro de si para dar à luz uma estrela cintilante.*

*Eu vô-lo digo: tendes ainda um caos dentro de vós – Nietzsche em Assim falava Zaratustra.*

*Escrevo para adormecer o mundo que me parece doente. E assim invento histórias - Mia Couto*

*Tô, tô tô, tô de olho no doutor – trecho de marchinha carnavalesca composta por Fellina e entoada pelo grupo Lokonaboa, formado por usuários do serviço de saúde mental em Assis – SP.*

Prado, Guilherme Augusto Souza Prado. A outra forma da loucura: reflexões sobre o enlouquecer como experiência trágica. Niterói: UFF/PPGPsicologia; CAPES, 2017. Tese (Doutorado em Psicologia)

## RESUMO

A presente tese interroga como a loucura pode se constituir enquanto modo de saúde em nossa cultura. Elucidando primeiramente as formas com as quais ela é tornada objeto de conhecimento definido pela necessidade de exclusão, pautamos em seguida uma outra experiência do enlouquecer como acontecimento. Para tanto, definimos um embate entre duas perspectivas em relação à loucura a partir dos escritos de Michel Foucault. A primeira, uma tradição crítica que se desenrola hegemonicamente em nossa cultura no intuito de silenciar a profundidade e a linguagem próprias à loucura em prol de um referencial normal, definido a partir dos saber-poder que instituem uma noção de homem calcada na adesão estrita e na reprodução das normas e valores sociais. A outra, surge em contraste sob a insígnia da experiência trágica da loucura e conjuga as práticas e os discursos sobre ela aos modos de deriva e diferenciação que pulsam como multiplicidade insubordinada abrindo fendas e forçando as separações e os limites estacionários definidos pelos saberes para dar relevo e expressão a um jogo de forças intensivo. Apoiando-nos eminentemente nesta segunda perspectiva que nos serve de crivo para avaliar as formas de saber e de intervir sobre a loucura, esclarecemos os meios com os quais ela trabalha o trânsito das forças de constituição e transformação a um nível de profundidade e instauração de superfícies no acolhimento do paradoxal e do fragmentário como atitude de afirmação da dimensão errática e abismal da vida. A partir desta perspectiva, abrimos em dois campos divergentes a experiência com as normas que define a clínica e as demais modalidades de intervenção com a loucura em nossa cultura. Por um lado, identificamos uma série de estratégias e dispositivos de normalização que percorrem o campo clínico e circunscrevem a experiência do louco à incapacidade e à periculosidade segundo um coeficiente moral que a toma como um mal uso liberdade no eixo dos comportamentos involuntários. Por outro, ao redefinirmos a loucura como anomalia, irreduzível ao normal definido nos sistemas de finitude, entrevemos a possibilidade de resignificação da experiência psicossocial do doente mental quando, escapando à insígnia do patológico ou do anormal, o enlouquecer se torna capaz de uma grande saúde, definida a partir de Nietzsche e Canguilhem como aptidão ao engendramento de normas, sentido e valores o viver. Deste modo, como processo, a loucura não se limita à ruína ou ao desmoronamento, podendo se constituir como diferença e desvio positivado a partir da abertura a novos mundos referenciais e novos modos de relação normativa, ética, estética e política entre o louco e o entorno, tal qual Deleuze e Guattari a enxergam em seu potencial de libertação e renovação.

Palavras-chave: experiência da loucura; trágico; normatividade; grande saúde; acontecimento; plano de composição.

Prado, Guilherme Augusto Souza Prado. The other form of madness: Thoughts about going mad as a tragic experience. Niterói: UFF/PPGPsicologia; CAPES, 2017. Thesis (Doctorate on Psychology)

## ABSTRACT

The present thesis has as elementary question how could madness constitute somehow a way of health living in our culture. First elucidating the ways in which madness is made object of knowledge defined by the necessity of exclusion, then we assign another experience of going mad as an event. For this, we use the writings of Michel Foucault to define a clash between two perspectives related to the madness. The first of them, a critical tradition that unfolds hegemonic in our culture in order to silence the depth and language proper to madness in favor of a normal referential, defined by the various know-power that institute a notion of normal man based on strict adherence and the reproduction of social norms and values. The other one, emerges in contrast under the insignia of the tragic experience of madness and combines the practices and discourses on madness with the modes of drift and differentiation that pulsate as an insubordinate multiplicity opening up cracks and forcing the separations and the stationary limits defined by the knowledge in order to give relief and expression to an intensive game of forces. We eminently rely on this second perspective, which serves as a guide to evaluate the ways of knowing and intervening on madness. So we clarify the means by which it works the transit of the constitution and transformation forces between the depth and the establishment of surfaces in the acceptance of the paradoxical and fragmentary as an attitude of affirmation of the erratic and abysmal dimension of life. From this perspective on, we open in two divergent fields the experience with the norms that define the clinic and the other modalities of intervention with the madness in our culture. On the one hand, we identify a bunch of strategies and devices of normalization that penetrates the clinical field and circumscribe the experience of the mad person to the incapacity and the dangerousness according to a moral coefficient that takes it like as misuse of freedom in the axis of the involuntary behaviors. On the other hand, by redefining madness as an anomaly, irreducible to the normal defined in the systems of finitude, we see the possibility of re-signification of the psychosocial experience of the mentally illness when, out of the insignia of pathological or abnormal, madness becomes capable of great health, defined by Nietzsche and Canguilhem as aptitude for the engenderment of norms, meaning and values to the living. In this way, as a process, madness is not limited to ruin or collapse, so it can constitute a positive deviation in the order of opening to new referential worlds and new configuration of normative, ethical, aesthetic and political relationship between madman and the environment, as Deleuze and Guattari see in madness' potential for liberation and renewal.

Key words: madness experience; tragic; normativity; great health; event; composition plan.

## Sumário

Preâmbulo.....	10
Parte I .....	16
Capítulo 1 - Experiência trágica, ausência de fundamento e a política de apreensão dos saberes sobre a loucura.....	17
1.1 – A loucura como outro: uma questão ético-estético-política .....	20
1.2 - Loucura e experiência: a superfície dos saberes e o poder como agente intrínseco.	24
1.3 - Saber e loucura: para uma arqueologia das formas de exterioridade .....	33
1.4 – O <i>pathos</i> e o trágico: vivência e experiência da loucura .....	43
1.5 - A experiência trágica da loucura embarcada nas águas do desatino .....	50
1.6 - O trágico e a ausência de fundamento.....	58
1.7 - Experiência e saber trágico da loucura.....	62
Capítulo 2 – A loucura sobre a sombra da razão.....	73
2.1 - Apreensão da loucura: o internamento e o fundamento do jardim da razão .....	74
2.2- A desrazão e a apreensão da consciência crítica da loucura .....	83
2.3 - O novo solo da loucura ancorada à natureza humana .....	95
2.4 - A terapêutica da moralização: o embate de forças entre o louco e o médico.....	101
2.5 - Loucura e periculosidade: a psicologia entre a medicina e o direito.....	112
2.6 - Natureza, moralidade e vontade: o homem na base da psiquiatria moderna.....	122
2.7 – O círculo antropológico ou homem como medida da loucura.....	132
2.8 – Sujeito, liberdade e finitude: a loucura como regime de infinitização .....	143
Parte II.....	152
Capítulo 3 - Clínica, norma e doença: a normalização, a loucura e dois tipos de saúde....	153
3.1 – A experiência com as normas: a finitude dada entre a profundidade e a superfície .....	154
3.2 - Domar os corpos: disciplina e biopoder .....	166
3.3 – A gramática da normalização: o indivíduo e o poder entre a norma e a lei.....	175



3.4 – <i>Saúde</i> , normalização e seus instrumentos: norma referencial, frequência estatística .....	181
3.5 – O <i>pathos</i> e o normal na atividade clínica .....	189
3.6 – Adaptação e internalização das normas .....	198
3.7 – Sentido e valor: a ordem da <i>Saúde</i> e o caráter errático da vida .....	204
3.8 – Anomalia e <i>Saúde</i> : a <i>grande saúde</i> e a loucura como doença .....	212
Capítulo 4 – Loucura e criação: clínica, intensidades e singularidades .....	226
4.1 – A anomalia da loucura como desvio positivado .....	227
4.2 – A superfície dos estados de coisas e a profundidade própria da loucura .....	232
4.3 – O plano de composição: capacidade de ficção e a linguagem própria da loucura .....	245
4.4 – <i>Pathos</i> e singularidades no plano de composição .....	256
4.5 – O englobante e a experiência transcendental .....	261
4.6 – A loucura como processo: decodificar e fazer correr os fluxos .....	266
4.7 – <i>A outra forma da loucura</i> .....	276
Epílogo .....	289
Referências bibliográficas: .....	295

## Preâmbulo

Por que a loucura é uma doença? Como ela é instituída como tal? Será que as vozes, as paisagens delirantes, as alucinações, os furores, as legítimas incapacidades e as potencialidades, assim como as dores e as eventuais delícias vivenciadas na experiência da loucura não constituem uma superfície de contato entre o invisível e o visível? Seria esta superfície constituída na interposição entre aquilo que só existe objetivamente como particular campo quimérico e delusório – isto é, como experiência subjetiva restrita a uma interioridade psicológica – e um modo de materialização que torna possível uma experiência sensível partilhada comparável à atividade de criação artística?

Este é o ponto de partida da presente tese. Ponto em que interpelamos o que a loucura e a criação artística têm em comum. Ponto a partir do qual a loucura se constitui como um modo de viver na capacidade de produzir normas, sentidos e valores instaurando superfícies de contato entre aquilo que em filosofia é chamado de *pathos* e a realidade partilhada e conjugada na experiência com o mundo, com os outros e consigo mesmo. De fato, a loucura e a criação artística têm como questão elementar o manejo e o modo de vazão do *pathos*, enquanto relevo sensível que expressa certo regime de forças sem lugar nem forma as quais, não obstante, circulam tangencialmente estabelecendo modalidades de infinitização da experiência. Atuando no extremo das capacidades e da finitude de cada sujeito, este embate de forças dá corpo à experiência com o mundo ao passo que é simultaneamente capaz de provocar fissuras na realidade subjetiva e objetiva e de recriação incessante das formas e modos do viver.

Por isso, continuando as pesquisas desenvolvidas na dissertação de mestrado *A voz do silêncio* (PRADO, 2013), propomos um outro paradigma para a experiência do enlouquecer tendo como guia uma perspectiva trágica sobre a loucura. Para tanto, contrastamos a esta perspectiva, uma experiência de apreensão crítica a partir da qual se desdobram as figuras que representam a loucura enquanto fenômeno histórico e social. Visto que a superposição de tais representações caucionam sua anexação e problematização dentro do campo normativo da saúde como doença mental.

A experiência crítica é composta pela esfera dos saberes, desde onde se presume que o mundo, seus elementos e a vida como todo não podem deixar de obedecer certas leis naturais, a partir das quais se forjam necessidades que regem a ordem do mundo. Logo, os elementos dissonantes, tais quais a loucura, excedem a harmonia das leis universais seja

como desconhecimento das causas, seja como acontecimento singular incapaz de afetar as leis universais. De um modo ou de outro, na tarefa de subtrair o caráter excessivo da loucura, a experiência crítica se dedica a forjar e apreender sua verdade e sua essência através da sua objetivação e da sujeição dos loucos em favor de certo paradigma exclusivista de razão, tomando-a sob o signo da incapacidade e da periculosidade.

Este paradigma estrito da racionalidade ocidental serve de referência categórica para a definição do sentido negativo da *outra forma da loucura* como vontade de ordenar e curar o mundo de todo mal e da doença. Ele se presta a adequar o mundo às prerrogativas racionalizadas de inteligibilidade e realização, operando sobre a loucura, o monólogo da razão (FOUCAULT, 1979; 1961/1999). Neste âmbito, encontramos Pinel como operador chave de um sistema de apreensão e submissão que refere a loucura ao homem normal e uma clínica de conformação a tal normalidade instituída no campo de exclusivismo da razão, alheio à loucura enquanto modo de existir.

Em contraposição, propomos um sentido positivo para a *outra forma da loucura* desenhado a partir da experiência trágica na qual a loucura, irredutível à referência a um normal a ela exterior, se torna capaz de pautar as normas, o sentido e o valor para si mesma. Se tomamos a experiência trágica da loucura como crivo para positivação da diferença e do desvio do enlouquecer, é para redefini-la como processo que não se reduz ao desmoronamento e à doença. Do mesmo modo, enquanto processo, a loucura é definida pela capacidade de abertura à criação de novos mundos (DELEUZE & GUATTARI, 2011) a partir do acontecimento do enlouquecer.

Assim, o enlouquecer atua como uma fronteira que constitui estados de corpos do sujeito com a efetuação de um regime intensivo de forças ao mesmo tempo em que o torna apto à abertura de um plano de composição que tem efeito de quase-causa nas transformações operadas na superfície dos estados de coisas (DELEUZE, 2000). De um lado, reencontramos uma profundidade da loucura que opera rupturas arrebatadoras no âmbito do viver. De outro, há a abertura e a instigação de uma linguagem própria da loucura definida pela disposição à reconstrução da superfície do viver, na organização de normas, sentidos e valores para si.

Desta forma, enquanto estratégia e modalidade de passagem dos fluxos é que a loucura é definida como processo ao passo que as atitudes para lidar com o acontecimento do enlouquecer podem ser aproximadas do campo da criação artística (DELEUZE & GUATTARI, 2011). Enquanto atitude positiva em relação ao caráter errático do viver no ímpeto de engendramento de normas e sentidos que propiciam e instigam novos modos do

viver é que a loucura pode se constituir como *grande saúde*, para além de toda doença que se ordena como sentido pré-estipulado.

Tendo isto em vista, nosso intuito consiste em elucidar as formas de apreensão e domínio da loucura que a reduz à ordem da razão e da ideia de homem moderno que batem de frente com uma outra abordagem e proposta de intervenção com a loucura. Esta proposta parte sobretudo da aproximação entre as técnicas de composição artísticas e a dinâmica de produção insubordinada da loucura como modos de engendrar formas de expressão e visibilidade para o invisível que habita e perfaz cada uma destas experiências com as singularidades e as forças intensivas (DELEUZE, 2000).

Com isto, ao inscrever a loucura na no âmbito multifacetado dos processos de subjetivação que se dão em contato com a dimensão profunda e disruptiva de sua constituição, ela se torna menos uma forma de erro, falta, incapacidade ou doença que (cf. FOUCAULT, 1979, 2006) que uma provação. Enquanto tal, o enlouquecer implica o sujeito em sua própria finitude no manejo e na criação de modos de viver com as forças que lhe constituem e atravessam (CANGUILHEM, 2005) para dar voz à linguagem própria à loucura.

Deste modo, a presente tese parte de uma outra articulação da loucura com a profundidade e as superfícies. Desvencilhando a loucura da profundidade de uma verdade natural e existencial enraizada no corpo sob a forma do erro, do organismo doente e da moralidade que a torna signo de incapacidade e de periculosidade, ela pode se articular com os processos de criação para a instauração de outros modos de viver. Na interface com os processos de invenção, ela se torna capaz de uma *grande saúde*, apta ao engendramento novos sentidos e valores para o viver (NIETZSCHE, 1999, 2008a).

Ao nível da dinâmica entre formas e forças – formas de exterioridade e forças de atravessamento e constituição –, descrevemos na primeira parte da tese como em nossa cultura a loucura é progressivamente assimilada a um regime formal estático que começa no âmbito de pura exclusão e culmina na sua subscrição à natureza do homem, como estado deficitário deste. Em decorrência disso, a face trágica da loucura acaba sucumbindo ao silenciamento de sua multiplicidade fragmentária em prol das estruturas totalizantes unitárias da natureza, do eu ou da consciência, que asseguram o bom uso da liberdade e da razão pelo homem e dão corpo à noção basal de sujeito moderno. O silenciamento da experiência qualitativa que persiste até a desrazão de meados século XVIII na Europa é a contraface complementar de sua exclusão e de seu encarceramento no cerne de um projeto maior de depuração da heterogeneidade de forças de arrebatamento que ocasionam formas precárias,

mistas e insubmissas, representantes do mal, do erro e da doença que devem ser expurgados pela razão (FOUCAULT, 1979).

Este percurso leva a loucura de um sistema de pura exclusão, no interior do exterior – fora dos muros da cidade e do continente sólido da razão – à sua captura no exterior do interior, na interioridade psicológica da subjetividade desregrada, da imaginação desmedida e do mal uso da liberdade. Logo, no primeiro capítulo, nos dispomos a elucidar as formas e condições de apreensão e captura da loucura pelos dispositivos saber-poder nos valendo privilegiadamente dos estudos de Michel Foucault (1979, 1986, 2000, 2006; DELEUZE, 2005, 2014, 2014a).

Na sequência, desnudamos as formas com as quais se apreende e se objetiva a loucura como outro de nossa cultura. Com isso, fazemos da arqueologia foucaultiana a parte da tarefa crítica de nossa pesquisa. Tarefa que pode ser sintetizada como uma tentativa de reencontrar os sistemas de distribuição do que difere e do que se repete no cerne das sucessivas formações históricas que delimitam cada campo de práticas e saberes sobre a loucura.

Por isso, estabelecemos como contraste e como crivo de avaliação das práticas e saberes sobre a loucura aquilo que o pensador francês denomina experiência trágica da loucura. Antes de tudo, sobre a luz desta perspectiva, a loucura se constitui como uma experiência fundamental de linguagem. Tal experiência se constitui desde o Renascimento enquanto fato estético presente no cotidiano e condiz a um valor positivo definido por relações de trânsito e porosidade com a cultura calcada pelo mesmo. Ali, o desatino aparece como o outro da cultura, como caos movediço dado na realidade alteritária profunda de um outro mundo que, não obstante, se relaciona com a superfície dos estados de coisas onde se desenrola seu viver comum.

Manifestação de um espaço não-qualificado de desregramento e deriva, o desatino renascentista conjuga a destruição, a perda, a perdição, o não-ser, a desnaturalização e a morte à positivação do desvio e do indeterminado que perfazem e dão cor ao *pathos* e à experiência trágica da loucura. Marcada pela ausência de fundamento, esta serve de crivo para avaliar as práticas e os discursos sobre a loucura à medida em que dá voz e relevo ao arrebatamento das forças e ao desregramento da deriva existencial como vertigem sem termo.

As formas de apreensão e intervenção pautadas nos saberes e nas práticas que instituem a loucura como erro, falta ou doença mental são expostas no segundo capítulo como decalque do lugar de exclusão que a loucura ocupa jogo político caracterizado pelo ordenamento e partição das partes e papéis no bojo de nossa cultura (RANCIÈRE, 1996).

Assim, desde o século XVII a loucura assume um sentido especialmente negativo que oscila entre manifestação do não-ser e mal a ser extirpado, normalizado, corrigido, curado. Sentido que passa da experiência qualitativa da desrazão, descrita até o século XVIII como negatividade vazia da razão frente à ordem natural da razão divina, à natureza perdida e extraviada na sensibilidade desnordeada.

Confinada ao solo estático da racionalidade, a loucura assume as feições de uma desordem moral, obstáculo à ordem social. Esta característica de desordem atravessa diametralmente sua constituição desde a instauração do Hospital Geral, uma instância policialesca de controle social onde os loucos são indiscriminadamente encarcerados junto toda sorte de marginais no século XVII, até os dias atuais. Embora definida como doença mental a mais cem anos, para nós, é claro que as inquietações e questões acerca da loucura continuam girando em torno de sua constituição e funcionamento insubordinado e insubmisso.

Por isso, a profundidade e a linguagem próprias à loucura são silenciada em prol do enaltecimento de seu caráter desviante, sob a luz do qual o louco é insistentemente definido como indivíduo incapaz e perigoso. Na indissociabilidade de sua articulação com a inscrição do louco nas instituições sociais e na interioridade psicológica desde onde se compreende o determinismo da subjetividade problemática, estas características determinam o sentido da experiência social e existencial da loucura até os dias de hoje.

Após isso, na segunda parte, tratamos da clínica enquanto estratégia de manejo com as forças e as formas sobre os estratos da profundidade e dos regimes de superfície. Passamos pelo paradigma clínico da medicina moderna, no qual se instaura um privilégio do visível sobre o invisível (FOUCAULT, 2011) a uma abordagem e manejo da loucura ligados aos processos de criação e ao *pathos*, como dimensão do embate de forças que atravessam e constituem o vivente pautando novos sentidos e valores para o viver.

Por um lado, no terceiro capítulo, a clínica é definida em torno de suas amarras e regulamentações institucionais, analisada segundo o ímpeto eminentemente descritivo no qual busca uma reestruturação do relacionamento entre as formas de visibilidade da profundidade do organismo e a superfície do discurso médico. Atuando sobre a dissociação entre a percepção e o corpo sensível, vemos que a clínica moderna atua no afã de corresponder o visto ao que é falado ao correlacionar imediatamente na verdade do ser indivisível da doença os signos enunciáveis de uma origem profunda e muda do organismo.

A partir desta reorganização formal e em profundidade dada no espaço aberto entre o que se vê e o que se diz, a clínica aparece na tarefa de codificar toda a esfera da experiência. Esta clínica se vê assentada eminentemente nos valores derivados de um modelo de homem normal dado pelas ciências da vida que estabelecem a formação adequada e o funcionamento regular natural do homem a partir de uma norma ideal ou de um normal decalcado estatisticamente.

Neste âmbito, se desenrolam as discussões à respeito da positividade das normas primeiro dentro do afã normalizantes e, em seguida, como atualização dos processos e funções vitais. No primeiro caso, a normalização depende da objetivação da vida biologicamente considerada, no segundo, a vida é entendida como processo insubordinado em seu poder de errância. Em vista disso, a distinção entre os dois modos da clínica levanta uma questão chave para o problema da loucura. Ou bem se opera clinicamente desde os mecanismos da normalização, em prol dos parâmetros de inteligibilidade e realização instituídos hegemonicamente em torno do paradigma da *Saúde*. Ou bem se opera uma clínica em prol do sentido errático e insubordinado da própria vida, uma clínica que se pauta nos termos da *grande saúde* nietzschiana enquanto paradigma de criação de outros possíveis e de novos valores para o viver da *outra forma da loucura*.

No quarto capítulo, nos dedicamos à positivação do desvio da loucura tomada como anomalia. Desvincilhando a loucura da anormalidade enquanto desvio negativo em relação a caracteres específicos ou genéricos de um normal, desfazemos os elos que atam a loucura à experiência psicossocial do doente mental. Enquanto anomalia, ela é ressignificada como exceção impassível à especificação ou à avaliação em torno de um normal referencial. Desfeita do anormal que a liga de maneira necessária, apriorística e definitiva à doença, a loucura não constitui senão a descrição da desigualdade e da aspereza que não pode ser compreendida como desordem ou irregularidade, mas nas linhas do insólito e do desacostumado (CANGUILHEM, 2002).

Com isto, voltamos a loucura para o campo da criação enquanto exploração das intensidades das forças insubordinadas do *pathos* e das singularidades que constituem e atravessam a existência a partir do acontecimento do enlouquecer. Para tanto, nos associamos aos processos de criação – isto é, de instituição de normas, sentido e valores – como tecnologia e instância capaz de ressignificar as práticas e discursos que capturam a loucura no âmbito delimitado das identidades instituídas.

Nos furtando à redução da loucura a uma patologia deficitária em relação à ordem natural do homem e do louco à figura psicossocial do doente mental incapaz e perigoso, percebemos a força de subversão da estratégia de trazer o paradigma estético para o trato com a loucura. Estratégia que implica as trabalhar passagens de vida na positivação dos desvios de maneira a se desfazer das formas estáticas e fixas de objetivação e sujeição estritas da loucura em prol de uma dinâmica trágica e fluida capaz de acompanhar *a outra forma da loucura* através dos processos de criação de novos modos de viver a *grande saúde*

## Parte I

O que é a loucura afinal? Existe uma forma primeira e original da loucura, independente das formas com as quais a pretendemos compreender? Em outros termos: existe uma loucura que preceda sua inevitável inscrição nos saberes, nas artes e em quaisquer formas de apreensão humana? No primeiro *Prefácio* escrito para sua tese sobre *A história da loucura*, Michel Foucault (1961/1999; 1979) já se colocara a mesma questão, sob outro ponto de vista, contudo.

Interessado na busca de uma espécie de grau zero da loucura, o pensador francês acaba girando em torno de um falso problema, pois como o próprio Foucault (1961/1999, p. 150) logo reconhece, a loucura “só existe em uma sociedade, ela não existe fora das formas de repulsa que a excluem ou a capturam”. Isto quer dizer que a forma loucura só existe dentro dos modos de apreensão circunscritos por uma cultura em determinada época.

Porém, há de se salientar que a história da transformação progressiva das diferentes formas de apreensão da loucura pelos saberes não cede a certa ilusão retrospectiva que tende a colocar a história da psiquiatria como um processo de progressivo esclarecimento da essência da loucura de modo a situar nossas verdades e o que hoje sabemos sobre a loucura como ápice da elucidação do que vem a ser a realidade concreta da loucura e como crivo de avaliação desta suposta evolução.

Tendo isto em vista, assim como Foucault (1979, 1961/1999), nos esquivamos da análise das teorias do psiquismo em nosso trajeto. Além disso, nenhuma concepção ou



percepção psicopatológica é utilizada como crivo ou exerce papel organizador sobre as formas de apreensão e captura da loucura que analisamos. Ao invés disso, focamos nas experiências da loucura. Experiências que se desdobram a despeito e aquém da identificação e da sobreposição entre loucura e doença mental.

## Capítulo 1 - Experiência trágica, ausência de fundamento e a política de apreensão dos saberes sobre a loucura

Tendo em vista o problema da objetivação da loucura em nossa cultura, começamos elucidando as condições de instauração da superfície que de fato objetivam a experiência da loucura como negatividade a fim de preparar o terreno e servir de contraponto para postularmos uma *outra forma da loucura*. Tendo como base a obra de Foucault (1979, 1986, 2000) e as reflexões deleuzeanas sobre ela podemos averiguar que entre cultura e loucura se interpõem camadas que mediam a determinação, a inscrição e a articulação da segunda em relação à primeira.

Entretanto, a superfície não se confunde com um sistema de determinação por desdobramento divino, um sistema que opera de modo determinístico desde a altura do plano das ideias sobre a realidade. Tampouco ela se confunde com a realidade profunda do caos das forças em sua aceleração e velocidade infinitas que corre no seio dos corpos, das coisas e da própria loucura (DELEUZE, 2000, 2014; DELEUZE & GUATTARI, 2008).

Antes, a superfície que se interpõe entre loucura e cultura atua estancando os fluxos de forças e as velocidades da realidade, em prol de uma referenciação capazes de instaurar camadas que funcionem como planos de organização e referenciação. Apenas como uma fotografia, como uma parada na imagem que corre com os fluxos de realidade é que esta superfície consegue dar forma aos problemas e questões. Dando-lhes contornos sensíveis desde os quais se definem as proposições e as funções, as formas constituintes e os modelos de funcionamento, é que a superfície se constitui como desaceleração.

Desacelerar é colocar limite no caos, é instituir um lugar com contornos, limites e fronteiras, é instaurar formas de exterioridade. Assim, a superfície dos saberes conforma e regula o contato e as trocas entre o outro e o mesmo, instituindo formas de lidar e intervir sobre os loucos. Para tanto, concatenam operações físicas (da superfície física-objetiva) e as operação lógicas (da superfície incorpórea) designando e distinguindo mundo e linguagem.

Com isto, a superfície dos saberes procede por uma separação abstrata que divide e opõem as forças e matérias não formadas, as funções não-formalizadas de um lado e aquilo que constitui as formas e modos do próprio saber, as matérias formadas e as funções formalizáveis de outro (DELEUZE, 2005, 2014). Em decorrência disto, esta superfície organiza toda comunicação estabelecida sobre o caráter substancial e os sistemas de causalidade que regem as coisas tendo como pressupostos a reconhecimento, a identidade, a semelhança e os limites bem definidos entre as coisas.

Segundo Machado (2009, p. 297-8), tal superfície articula as configurações sensíveis às formas categoriais. Em decorrência disto, o saber moderno, que se distingue por uma nova relação com a profundidade – como exposto mais a frente – se torna uma síntese do heterogêneo. Pois na modernidade, o saber junta a profundidade opaca das coisas a uma superfície de sentido, junta sensibilidade ao entendimento, junta intuição ao conceito de modo a instaurar efeitos de realidade na superfície objetiva com a qual trabalha privilegiadamente.

Por fim, nesta superfície objetiva é que se organizam os regimes de verdade sobre o corpo das coisas, que encarnam as correlações de forças nas distinções entre interior-exterior, sujeito-objeto, ação-passividade. Ela é que organiza a comunicabilidade e o (re)conhecimento das identidades (na semelhança e na diferença), o corte e os limites que delimitam os contornos do exterior e da interioridade, assim como as regras de causalidade, especificação. Todas estas relações são desenvolvidas nesta parte inicial do texto.

Uma vez que a organização constitutiva de tal superfície corresponde à dimensão política de distribuição do sensível (RANCIÈRE, 1996, 2005), fazemos questão de pontuar as condições e decorrências políticas colocadas em jogo neste sistema de percepção e conhecimento da loucura. Uma vez que os modos com os quais se instaura a realidade desde certos regimes de distribuição e ordenamento do sensível na superfície objetiva de nossa percepção e de nossos saberes refletem direta e privilegiadamente nas políticas e intervenções clínicas sobre e com a loucura.

Ao fim e ao cabo, nos valem dos estudos de Michel Foucault (1979, 1986, 2000, 2006) para a tarefa crítica da tese. Nos valem de sua arqueologia da formação a fim de elucidar as formas de instituição do sujeito universal e substancial tomado sob uma natureza humana essencial forjada pelos saberes-poderes normativos modernos. Com isto, definido na finitude empírica de sua vivência, o homem é colocado em xeque.

Por um lado, há de se ressaltar o fato de que o próprio conceito de homem é histórico e finito, o que evidencia o caráter problemático da normalização justificada sobre uma natureza humana fundante. Por outro, à medida em que o homem é alçado a modelo e crivo das práticas e saberes sobre a loucura, este campo se organiza de forma a silenciar e privar a loucura de sua linguagem e de sua experiência qualitativa próprias, que são dadas sobre o aspecto insubordinado e de deriva.

Por isso, neste primeiro capítulo, nos dedicamos à elucidação da experiência trágica da loucura que serve de crivo para as práticas e saberes. Uma vez que, diante da impossibilidade de definir um objeto único, impossibilidade de circunscrever um espaço propriamente qualificado à loucura, seguimos as pistas deixadas por Foucault (1986) ao nos atentarmos às regras que especificam e determinam a formação do espaço de qualificação que dão corpo às próprias condições de objetivação da loucura. Atentamos aos modos como a superfície de inscrição e de emergência confere uma realidade específica e uma figura objetiva para cada concernente a cada forma de apreender a experiência da loucura.

Ademais, atentamos ao âmbito dos regimes de normalização institucional que determinam um nome e instalam uma objetividade delimitada na borda ou no seio da família, da igreja, da medicina, do judiciário, da psiquiatria, da psicologia ou dos demais saberes mais ou menos institucionalizados, mais ou menos formalizados acerca da loucura. Relações externas de classificação e determinação dentro/fora sobre os objetos; que advêm de outras instâncias, econômicas, sociais, etc. e não de uma realidade interior ao objeto ou de um movimento de aprimoramento dos saberes.

Por fim, nos voltamos para as grades de especificação que agrupam e separam para delas derivarem os estratos de apreensão do saber sobre a loucura, que especificam cada experiência distinta da loucura. Especificação que condiz às práticas e discursos, assim como às transformações neles, entre eles e nas relações entre diferentes instâncias que concernem e se dedicam ao problema da loucura.

Ao elucidar os modos de operacionalização das superfícies de inscrição e emergência, dos regimes de normalização institucional que regem as relações externas de classificação e determinação da loucura segundo grades de especificação, desenhamos os meios e instrumentos de nossa tarefa crítica. Com ela, miramos a redução da loucura ao discurso psiquiátrico a fim de colapsar a relação reiteradamente instituída entre loucura doença mental.

Por isso, nossa tarefa crítica incide sobre as práticas e os saberes, a fim de destacar os *a priori* históricos que constituem as condições de possibilidade culturais, sociais e institucionais para a objetivação positiva da loucura como doença mental. Pois além disso, o processo contínuo de dominação e metabolização da alteridade radical da loucura se liga à inextrincável confirmação destas formas de objetivação por parte do olhar objetivante e das práticas clínico-terapeutas dirigidas ao louco.

Assim a dominação e objetivação são dadas na conversão fundamental da experiência trágica da loucura, enquanto experiência qualitativa presente no desatino e na desrazão, em doença mental. Por um lado, a perspectiva trágica se constitui enquanto experiência imaginária, antinatural, inumana e atemporal que confere, no murmúrio, no silêncio, na desforra ou no grito de insubordinação uma subversão do universo referencial da razão. Por outro, a doença mental se conjuga em torno da figura psicossocial do excluído capaz, no máximo, de exprimir em seu *pathos* demasiadamente excessivo ou deficitário a verdade de homem que nele reside e reforça os sentidos éticos-estéticos-políticos estabelecidos como privilégio e exclusividade da racionalidade em nossa cultura.

### 1.1 – A loucura como outro: uma questão ético-estético-política

A loucura constitui em nossa cultura uma espécie de lugar outro, uma heterotopia que só pode ser especificada com a instalação de uma superfície de contato, a partir da qual nos relacionamos com ela, enquanto aquilo que nos é inalienavelmente outro como nos demonstra Michel Foucault (1979; 1984/2001, 2013). Isso significa basicamente duas coisas. Primeiro, frente ao afã próprio à nossa cultura de fundar a si assimilando-se à racionalidade sob os valores do uno, do universal e do mesmo, ela afasta o outro, a diferença, a multiplicidade com os quais faz proceder e associar a loucura.

Desta maneira, a loucura resta enquanto elemento residual em relação ao espaço da cultura, isto é, frente à determinada relação de posições perante a qual a vida se vê comandada por espaços sacralizados, dentre os quais se inscreve o espaço outro da loucura. Por isso, afirmamos que nossa cultura se define, em suma, como o espaço do mesmo frente o qual a loucura só pode ser o outro, um lugar sem dúvidas real, mas que resta fora dos lugares aceitos (calcados no mesmo).

Colocar a loucura como espaço outro implica, além disso, a necessidade de se forjar uma superfície de contato para podermos lidar com ela e intervir sobre os loucos.

Porém, ambas as instâncias - a loucura e o louco - não necessariamente coincidem. A discrepância entre a experiência da loucura e as formas com as quais a apreendemos, assim como todas as dissociações daí derivadas, apenas evidenciam o caráter político da emergência e articulação dos objetos do saber – no caso, as muitas faces que vestem a loucura em nossa cultura – e das práticas acerca destes. Se cada objeto não preexiste aos enunciados e às formas de exterioridade que o instalam no sensível, a superfície de contato que dispomos entre nós e o louco corresponde ao âmbito político, isto é, aos modos desde os quais passamos a perceber e tomar posição sobre a loucura.

Posto isso, nos dispomos a analisar, sob a ótica de Foucault (1979, 1986) as condições de instauração da superfície que recobre a experiência contemporânea da loucura, qualificando-a negativamente como doença mental a ser extirpada, normalizada, corrigida, curada, no cerne das práticas clínicas que constituem nosso campo de pesquisa. No afã de dar amplitude e pautar um outro olhar multidimensional para o problema da loucura, buscamos nas margens e interfaces entre o campo próprio da clínica e outros saberes uma formulação mais adequada a nossos problema: como a loucura pode se constituir enquanto modo de saúde em nossa cultura.

Questão complexa que nos leva imediatamente a um direcionamento, a uma escolha metodológica na qual optamos por investigar a loucura em sua relação com a arte, mais especificamente com a criação artística. Desta maneira, a questão de saber como a loucura pode se instituir saúde é articulada no e pelo terreno comum entre ela, loucura, e criação artística, enquanto questão de cunho ético, estético e político. Ao nosso modo, nos dedicamos ao esforço de construir uma superfície de contato, atrito, produção e colateralidade entre saúde e loucura através de certa dinâmica comum que se desenha entre esta e a criação artística.

Isto significa que nossa tarefa condiz ao modos com os quais se articula eticamente as práticas e atividades que conferem a *posição*, o *como* e o *que* é determinado desde as composições de forças que vêm a dar forma a cada desenho da realidade. A ética corresponde ao terreno dos valores e sentidos do que é considerado como da ordem das coisas, como natural, assim como aos estados de coisas a serem estrategicamente conservados ou demolidos (BADIOU, 2004).

Igualmente, concerne a uma política referente aos modos de se relacionar com o múltiplo e às maneiras de distribuição e formação dos sujeito e objetos da realidade partilhada a partir da superfície dos saberes, delimitando as questões acerca das origens e de uma

pretensa restituição do primordial na partilha dos sensíveis (RANCIÈRE, 1996, 2005). Por isso, a questão da loucura se articula com a estética da produção e das práticas artísticas, como modos de relação, modos de perceber, operar, incrementar, destituir, reproduzir ou derivar o mesmo da identidade ou a diferença (DELEUZE, 2002). Enquanto maneiras do fazer e do produzir, há uma dimensão estética que intervém politicamente na distribuição geral dos modos de fazer e de apresentar os elementos e os sujeitos na superfície objetiva do mundo.

Por isso, nos valem neste percurso inicial concernente à dimensão estética da experiência política exaltada por Rancière (2005a). Embora não se refira a uma questão de arte ou de gosto, mas de tempo e espaço, estes não são colocados na dimensão estética da experiência política como formas de apresentação do conhecimento, mas como jogo de posições que delimitam o *como* e o *que* das formas de configuração que definem o lugar de cada elemento na comunidade. Inevitavelmente entrelaçando ética e política, a estética instaura sensíveis, apresentando formas de efetuação e modos de vida de modo a colocar em questão a hierarquia entre sujeitos e elementos, a superioridade da ação humana sobre a vida e a esquematização da racionalidade em termos de causas e efeitos, meios e fins de acordo com Rancière (2005a).

Tendo isto em vista, partimos da análise das sucessivas superfícies de inscrição da loucura nos saberes tendo como apoio privilegiado as obras de Michel Foucault (1979, 2006), especialmente *A história da loucura* e *O poder psiquiátrico*. Este último, transcrição do curso proferido no *Collège de France* entre 1973 e 1974, trata privilegiadamente das formas de captura, da exclusão e da (re)inclusão do louco na cultura e no sistema produtivo a partir da articulação entre as normas e o poder que incidem sobre os indivíduos desde a modernidade. Ao passo que o primeiro traz questões da ordem da formação da percepção necessária à instalação dos saberes sobre a loucura e desta no campo dos objetos.

Antes de mais nada, elucidamos que a categoria de saber aparece em *As palavras e as coisas* (FOUCAULT, 2000) e é melhor elucidada em *A Arqueologia do saber* (FOUCAULT, 1986). Ela refere o que antes – em *História da loucura* e *O nascimento da clínica* (FOUCAULT, 1979, 2011) – é trabalhado entre as categorias da experiência e da percepção acerca dos métodos de apreensão instrumental dos elementos da realidade em formações discursivas regidas por princípios de regularidade. De fato, o saber institui e opera visibilidades e dizibilidades, configurando uma síntese do heterogêneo que junta a profundidade opaca das coisas a uma superfície de sentido, a sensibilidade ao entendimento,

a intuição ao conceito, ou ainda acoplando configurações sensíveis e “formas categoriais” segundo a leitura que Deleuze (2005) faz da obra foucaultiana.

Posto isso, devemos entender que a superfície e sua organização constitutiva, mais precisamente, corresponde à própria atividade política enquanto partilha, divisão e distribuição do sensível como define Rancière (1995, 1996, 2005). Esta partilha é definida aqui e ali pelo autor em articulação com um princípio estético em duas frentes, como participação em um espaço comum e como a separação das partes. Segundo Rancière (1995, p. 7) ela relaciona “um conjunto comum partilhado e a divisão de partes exclusivas” que observamos, no que nos diz respeito, nas sucessivas distinções que instalam na história uma série de oposições entre loucura e ordem, barbárie e cultura, doença e saúde. Esta série se associa, na variedade de elementos que a caracterizam, a outro tipo de série, como nos trazem os estudos de Michel Foucault (1979, 2006, 2008). Primeiramente, define a comunidade sobre o mesmo e a unidade da cultura da ordenada – de Deus ou do homem – e logo, instala uma decisiva separação entre este solo ordenado da cultura frente à loucura o outro insubordinado.

Entre estética e política, encontramos o cerne desta última na produção – que corresponde, em última instância no âmbito da invenção, da percepção e da apreciação, próprio à arte – de configurações de experiência caracterizados por modos do sentir e pelos processos de subjetivação enquanto possibilidade de transformação a distribuição do sensível, via instauração de sujeitos (instâncias enunciativas) não-representados anteriormente (RANCIÈRE, 2005). Em outros termos, o mais próprio à política condiz à (re)configuração dos regimes de distribuição e produção do sensível. Regimes relativos ao fundo estético da política que o autor francês encontra na articulação junto aos modos do sentir e da produção de sujeitos em relação à representatividade nas superfícies de inscrição e objetivação da loucura.

Subsequentemente, cada superfície consiste não somente em uma tábua de inscrições nos quais se desenhavam linhas geométricas, mas em formas de partilha do sensível capazes de determinar os modos de circulação, operação, percepção e produção dos lugares de comum partilha e dos que se separam através de recortes que fazem as partes corresponder em termos de exclusividade.

Nesta linha, Rancière (2005, p. 15) pondera que “essa repartição das partes e dos lugares se funda numa partilha de espaços, tempos e tipos de atividade que determina propriamente a maneira como um *comum* se presta à participação e como uns e outros tomam

parte nessa partilha”. Cada recorte espaço-temporal define o lugar e o que está em jogo politicamente em cada ocupação ou atividade, uma vez que cada papel social é remetido a competências relativas ao trabalho sobre o comum, que em nossa cultura é fundamentado sobre o mesmo (FOUCAULT, 2000).

Por fim, as superfícies objetivas desde as quais temos acesso à loucura, tal qual percebida e operada, forjada e (re)produzida por e em nossa cultura, são antes de tudo um arranjo de formas inegavelmente político que condiciona a produção social e a circulação das forças (DELEUZE & GUATTARI, 2011). As superfícies conferem o gabarito do que é visto e dito em nossa cultura, elas relacionam as competências do ver às qualidades necessárias para o dizer, assim como as propriedades do espaço aos possíveis de cada tempo.

Em suma, com a noção de superfície, articulamos uma divisão e uma distribuição do sensível como propõe Rancière (1996, 2005) com as teses de Foucault (1986, 1995) acerca dos saberes em sua relação com os poderes. O saber é uma espécie de engrenagem dos dispositivos políticos, de modo que cada ponto de exercício de poder corresponde a um lugar de formação do saber, uma vez que sob a ótica foucaultiana, o poder não é uma substância, uma posse ou uma qualidade, já que corresponde ao âmbito do relacional.

Logo, as relações de poder são relações entre forças e entre sujeitos que definem modos de ação que não atuam de forma direta ou imediata sobre o outro – como a coerção da violência, por exemplo –, mas sobre suas ações. Elas definem uma relação que visa e se refere ao espaço das ações dos sujeitos em relação ao outro, a si mesmo e ao mundo. Na articulação entre saber e poder é que se institui um universo de referência (fundamentado em Deus ou em certo paradigma de homem normal) contra o qual a loucura emerge como categoria de resistência e diferença política do adverso, estética do diverso e ética do subversivo. Por isso, afirmamos que ao mirarmos o espaço outro da loucura, que se desenha em nossa cultura frente às formas de visibilidade e disposição por esta instaurada, miramos uma questão de ordem ética, estética e política.

## 1.2 - Loucura e experiência: a superfície dos saberes e o poder como agente intrínseco

*“Justamente na medida em que o preconceito da razão nos obriga a estipular unidade, identidade, duração, substância, causa, materialidade, ser, vemo-nos enredados de certo modo no erro, forçados ao erro” - Nietzsche*



Ora, a experiência concreta que temos das relações saber-poder é que elas nos chegam em bloco, como um bloco misto de saber-poder. Somente a análise filosófica que os separa em categorias heterogêneas. O plano da experiência concreta se distende e se organiza de acordo com o eixo das abcissas no qual encontramos o saber e as formas de hierarquização nele implícitas e supostas e o das coordenadas no qual se desenrolam as relações de poder, que dão corpo a distintos exercícios de poder.

Embora saber e poder tenham naturezas distintas, ambos podem ser reunidas sob três aspectos conforme Deleuze (2005, 2014, 2014a). Primeiro, o poder mobiliza pontos ou afetos. Entre dominação e afetação – poder de afetar e ser afetado – ele é constituído por relações de forças, sempre no plural como poder de afetar e de ser afetado por outras forças. Os afetos são os pontos singulares que o poder mobiliza, pontos que fazem do poder uma instância repartição e distribuição de pontos singulares, que são pontos de dominação que dão corpo a tal ou qual modo de partilha, divisão do sensível nos termos de Rancière (1996, 2005). Por isso observamos que poder é informal, vai de um ponto a outro uma vez que condiz tão somente a pontos e repartições de pontos (FOUCAULT, 1988), não a formas de poder. Destarte, cabe ao saber, fundamentalmente formal e formalizador, a mobilização e organização de formas.

Conseqüentemente, o poder diz respeito somente ao campo das forças, sempre no plural à medida em que não se separa a força das relações que trava com as outras forças. Assim, tanto a força dominada quanto a força dominante, tanto o poder de ser afetado quanto o poder de afetar integram o poder, inconcebível sem a contrapartida com a qual ele se relaciona: a resistência. Logo, força não é outra coisa que o nome genérico e abstrato para uma multiplicidade, para a multiplicidade dos pontos informais do poder.

As relações de força que constituem o poder não se confundem com as relações de forma que constituem o saber que são o ver e o falar, a linguagem e a luz, respectivamente formas do enunciável e do visível. Distinção que explica a separação abstrata entre poder e saber presente na leitura que Deleuze (2005, 2014, 2014a) realiza da obra foucaultiana. Pois o primeiro corresponde às matérias não formadas e às funções não-formalizadas ao passo que o segundo diz respeito às matérias formadas e às funções formalizáveis num registro apresentável e inscritível numa superfície.

Posto isto, há de se salientar que a experiência concreta de apreensão que se desenha na interface entre saber e poder não coincide completamente com a experiência da loucura. O que não quer dizer que haja uma experiência da loucura despida de sua apreensão nos

esquemas de saber e poder. Antes, a experiência da loucura se faz a despeito e em contiguidade a suas formas de apreensão.

Logo, sem nos atermos a um suposto grau zero e indiferenciado, capaz de definir uma essência primordial da loucura (cf. FOUCAULT, 1961/1999, 1979), focamos a experiência da loucura nas diferenciações que a colocam em questão e fundam suas diversas concepções<sup>1</sup>.

É fato que a loucura, tal qual apreendida em nossa cultura, passa por uma variedade de condensações distintas que visam privá-la de autonomia e de sua própria potência de engendramento. Desde o século XVII, ela aparece referenciada à natureza dada pela razão divina transcendente – manifestação do bem no mundo clássico – e, posteriormente, à natureza racional do homem, sobre o qual é aplicado um regime de normas.

Em virtude disto é que nos dedicamos a abordar as distintas experiências da loucura, as formas cambiantes referentes ao conjunto de práticas e discursos tecidos a seu respeito e encontradas em diferentes níveis de saber (FOUCAULT, 1979, 1961/1999a). Para tanto, é imprescindível observar que os saberes são instituídos e intervêm sobre a experiência da loucura, de maneira a instituir e inscrever sobre ela formas de percepção e de conhecimento, modos de constituição e de funcionamento.

Mas o que significa tomar a loucura enquanto experiência? Num momento inicial de seus estudos, Foucault (1954/1999, 1961/1999) pautava uma noção de experiência próxima à fenomenologia existencial como lugar de descoberta na reflexão sobre o vivido que visa superar o transitório para buscar significações originárias. Supondo um referencial originário, procura-se desdobrar todo o vivível cabível à experiência cotidiana, buscando suas significações para colocar o sujeito como fundador de ambas, da experiência e de suas significações. Neste sentido é que o pensador francês pode recorrer a um grau zero da loucura como experiência indiferenciada no *Prefácio* suprimido de *História da Loucura*.

---

<sup>1</sup> Valendo-nos das análises de Dosse (2001), vemos que a discussão sobre o grau zero da loucura mostra um pouco das diferentes influências presentes no pensamento foucaultiano. Se a referimos à fenomenologia, o grau zero se inscreve como busca de uma essência transcendente própria ao real, fora das relações que a nublam posteriormente. Por outro lado, sob a ótica do estruturalismo, Lévi-Strauss (1996) se baseia na fonologia para buscar as condições de possibilidade do parentesco. Assim, o grau zero do simbolismo é o que permite configurar as condições de cada comunicação e do que vem a ser a loucura na pesquisa foucaultiana. A alusão a tal grau zero, suprimida junto ao prefácio descartado por Foucault (1961/1999, p. 140), almeja “ir ao encontro, na história, desse grau zero da história da loucura, no qual ela é experiência indiferenciada, experiência ainda não partilhada da própria partilha. Descrever, desde a origem de sua curvatura, esse ‘outro giro’ que, de um e de outro lado de seu gesto, deixa recair coisas doravante exteriores, surdas a toda troca, e como mortas uma para a outra: a Razão e a Loucura”. Em suma, o grau zero se refere a um tempo perdido no qual loucura e razão aparecem sob um regime de indiferenciação no reino de uma linguagem comum a ambos os estados e, não obstante, hoje vivemos apenas as consequências deste diálogo rompido.

Em seguida, a concepção na qual a experiência aparece como fundação do sujeito e como aquilo que o coloca como referencial para a instauração e a apropriação do mundo é logo deixada de lado em prol da redefinição da experiência como índice de dessubjetivação. Assentado na leitura de Nietzsche, Bataille e Blanchot, Foucault (1978/2010) passa a entender a experiência como ficção que se fabrica para si mesmo em determinado momento tendo como horizonte um conjunto de práticas e discursos.

Deste modo é que a experiência se aproxima do não-vivível – e do não partilhável, no caso da loucura, que corresponde numa esfera ético-política ao outro nossa cultura –, o qual requer o máximo de intensidade e de impossibilidade para o engendramento de outros possíveis nos quais se arranca o sujeito de si mesmo. Deslocamento não raro associado à aniquilação e à dissolução do eu do sujeito em contato com a diferença e a multiplicidade naquilo que Foucault (1963/2001, 1979) considera a loucura como experiência-limite e como outro de nossa cultura.

O não-vivível e a dissolução podem ser ressignificados a partir da entrevista com Rabinow (FOUCAULT, 1984/2004), *Polêmica, política e problematizações*, que coloca a experiência ao nível histórico da constituição de objetividades, da formação de um política de cognição e de intervenção sobre o mundo e das relações éticas no governo e práticas de si. É ao nível destes estratos que cada experiência da loucura se faz como ficção local, transitória e modulável no tempo de acordo com suas condições e sua definição enquanto forma histórica de subjetivação.

O que leva Foucault (1984/2014) a entender, por fim, no projeto de *Prefácio à História da Sexualidade*, o estudo das formas da experiência como eixo atravessador de seus escritos. Constatação que o conduz a pensar a historicidade própria às formas da experiência nas condições em que cada experiência se forma, se desenvolve e se transforma. Logo, desvinculado da suposição de lugar originário, indiferenciado e cru, a experiência se pauta como possibilidade e estratégia de dessubjetivação baseada na transitoriedade das distintas formas de existência e aparição da loucura na história. Trata-se, por fim, de tomar a experiência da loucura, em sua autonomia e linguagem próprias, como germen de uma distribuição de sensíveis.

Tendo isto em vista, pautamos nossa pesquisa partindo do privilégio da experiência trágica da loucura como modo de articulação e desenvolvimento a partir do qual a loucura pode se apagar e se superar para deixar de ser loucura. Neste ensejo, a experiência trágica da loucura nos serve de crivo para a avaliação das práticas e discursos acerca dos loucos e da

loucura. Entendemos que sob tal perspectiva, a experiência da loucura pode ultrapassar o erro, o mal e a doença para devir na invenção de novos possíveis para a existência enquanto estratégia de produção de saúde.

Em suma, uma vez elucidado que a experiência da loucura vai além das formas de apreensão que a objetivam como desrazão ou doença mental, observamos que ela redobra estas formas de dobra ou de desdobramento que capturam e condicionam sua potência de diferenciação à ordem do mesmo que reina em nossa cultura (DELEUZE, 2005, 2014). Deste modo, podemos salientar que a experiência da loucura conjuga as práticas e discursos que se tecem sobre ela aos modos de deriva e diferenciação que nela pulsam como multiplicidade insubordinada.

Segundo Foucault (1979), é esta experiência trágica que pulsa no fundo da experiência de criadores que habitam a zona fronteira entre cultura e loucura. De Sade a Nerval, de Nietzsche a Van Gogh e a Artaud, *História da loucura* traz uma série de situações que conjugam a loucura a um espaço que evade a doença e o erro, como ímpeto de criação e – consequentemente – de saúde. Portanto, a deriva e a insubordinação que pulsam na loucura correspondem à experiência trágica, que se instala aquém e, não obstante, é potencialmente capaz de leva-la para além de suas formas de apreensão sob a sombra da razão como erro, como mal e como doença.

Assim, o estabelecimento de um solo racional ao qual se referencie a loucura tem como condição um tripé igualmente necessário à própria apreensão da loucura enquanto objeto. Tripé que coloca em jogo certa dinâmica de verdade na determinação de relações específicas de poder que se articulam, por sua vez, aos modos de relacionar-se consigo mesmo e com os outros.

Conforme Deleuze (2005, 2014) lê a arqueologia de Foucault (1979, 1986), a dinâmica da verdade inscrita nos saberes corresponde às formas com as quais algo pode emergir à superfície objetiva do saber. Os regimes de verdade instituem as formas de exterioridade que conferem os contornos e os modelos de conhecimento e de produção do saber sobre a loucura. Tendo como ponto de apoio esta verdade associada a uma suposta origem, os saberes passam a se orientar politicamente pela restituição desta origem e às formas de produção e de distribuição do sensível e da verdade na realidade.

A partir de tal jogo com as relações de força do poder é que se forjam limites e contornos, interioridades e exterioridades, assim como modos de constituição e de circulação no mundo. Pois este jogo se assenta fundamentalmente sobre a questão da produção e da

reprodução do mesmo ou da diferença e por isso se constitui como jogo, como um jogo de como dobrar as forças, que caracteriza um campo ético de práticas onde se marcam e se delimitam posições e atitudes relativamente à loucura.

Porém, podemos nos questionar acerca da constituição deste solo de apreensão e sobre o papel elementar da verdade. Neste âmbito, a verdade se inscreve no corpo das coisas, que encarnam os regimes e as correlações de forças em cada forma atualizada e singularizada em determinada superfície de objetivação segundo Deleuze (2000, 2005). Desde estes elementos corporificados na superfície objetiva é que se delimita toda gama de distinção entre os seres, decalcadas das distinções entre interior-exterior, sujeito-objeto, ação-passividade.

Deste modo, as relações de causalidade e de especificação estabelecidas no cerne de cada superfície objetiva fazem-na corresponder a seus respectivos sistemas de codificação e comunicação. Finalmente, estas relações ditam as condições e as regras para a comunicabilidade e o (re)conhecimento<sup>2</sup> da identidade, da semelhança e da diferença de acordo com limites somente nela bem definidos.

Assim, tanto o corte que delimita o exterior e conforma a interioridade a um objeto ou a um sujeito quanto as regras de causalidade, especificação, comunicabilidade e (re)conhecimento, testemunham a capacidade e o alcance do atravessamento das forças que definem o poder como agente intrínseco da formação dos saberes na obra foucaultiana e na leitura que dela faz Deleuze (2005, 2014a). De acordo com Foucault (1988, 2006), para além da ideia fácil que coloca a loucura como submetida à razão dominante, devemos ter em vista que é através das múltiplas correlações de força que os mecanismos de poder são colocados em marcha num processo político de distribuição e engendramento do sensível (cf. RANCIÈRE, 2005) acerca da loucura.

Como ressaltado em *Nietzsche, a genealogia e a história* (FOUCAULT, 2005) o próprio poder se configura como uma relação de forças sempre plurais, visto que as forças não têm sujeito nem objeto a não ser as próprias forças. Definida pelo âmbito relacional das correlações de força, a rede das relações de poder acaba formando um tecido espesso que atravessa os aparelhos e as instituições. Uma vez que é exterior aos estratos do visível e do enunciável os quais ele investe, o poder não se confunde com forma alguma e jamais atua

---

<sup>2</sup> Optamos por grifar (re)conhecimento nesta tese quando entendemos que a relação em causa engloba dois níveis: um nível de conhecimento, no qual se estabelecem relações de causalidade pautadas pela ordem que divide sujeito e objeto, e outro nível, o do reconhecimento que condiz à possibilidade de existência nas condições de inteligibilidade e realidade da ontologia da superfície. No cerne desta, conhecer implica trazer à luz, jogar luz sobre as condições e determinações da existência. Deste modo, o (re)conhecer coloca sobre o jogo e as normas e regras de inteligibilidade e realização

unidirecionalmente. Uma vez que comporta em seu seio a possibilidade de resistir, ele é definido não como uma entidade reificada ou pela via de leis que definem uma posse, mas pelo exercício que se revela como precisamente como investimento – atravessamento e aplicação de forças – na materialidade do real.

As forças só podem ser apreendidas em seu exercício, isto é, em relação com outras forças e quando postas em jogo na formação de superfícies objetivas. Logo, não podemos ignorar o caráter político das relações de força que formam o plano de objetivação e engendram subjetividades e a loucura enquanto objeto dos saberes. Tampouco podemos ignorar que as formas de exercício do poder condizem em realidade aos focos de poder que concernem a tal ou qual objeto. Por isso, ressaltamos que o jogo político intrínseco à superfície dos saberes incute em relacionar forças, de maneira que as formas de atuação do poder - enquanto relações entre forças – condizem basicamente às categorias relacionais de força: induzir, desviar, facilitar, dificultar, ampliar, limitar, etc.

Portanto, todo saber-poder, enquanto instância de engendramento do real na formação de superfícies e funções de formalização, implicam recortes políticos no sensível. Recortes ordenados estrategicamente como investimento e relação de forças sobre um conjunto de formas. De um lado, o saber é um composto de formas dispostas (e atualizadas) sobre uma superfície dada conjuntamente por um plano de produção heterogêneo, no qual práticas discursivas e não-discursivas agem uma sobre a outra<sup>3</sup>.

Porém, afirmar que o campo de produção do saber é heterogêneo significa afirmar que ele é atravessado por instâncias e forças a ele exteriores. Por isso, as relações entre estas forças é o que caracteriza, por outro lado, o poder como uma física de ação abstrata. Assim, conforme caracterizado desde *A ordem do discurso* (FOUCAULT, 2011a), o discurso é mais que uma simples dobradiça desde onde se estabelece contato e enfretamento entre uma realidade concreta e uma linguagem de apreensão. O discurso consiste num conjunto heterogêneo de regras capazes de definir os regimes dos objetos em adequação às práticas que se ocupam deles.

Por conseguinte, segundo Deleuze (2005, p. 80) o poder é

pura matéria, não-formada, tomada independentemente das substâncias formadas, dos seres, dos objetos qualificados nos quais ela entrará: é uma física da matéria-prima ou nua. As categorias de poder são então as determinações características de

---

<sup>3</sup> Roberto Machado (2009, p. 182) salienta que não há a expressão “formação não discursiva” na obra foucaultiana, dando força à ideia de que o regime das formas condiz ao âmbito discursivo dos saberes, restando as práticas não discursivas a associação – demonstrada com exemplos em *A arqueologia do saber* (FOUCAULT, 1986) – ao âmbito das instituições.

ações consideradas como “quaisquer”, e de suporte qualquer. (...) [Por isso, se exercem] pela pura função de impor uma tarefa ou um comportamento quaisquer a uma multiplicidade qualquer de indivíduos, sob a única condição de que a multiplicidade seja pouco numerosa e o espaço limitado, pouco extenso.

Ao passo que a engrenagem conjunta do saber-poder configura um composto de formas, um arranjo condicionado de formação, instauração e operação, ela só pode funcionar perante uma limitação do seu campo de atuação, mediante uma circunscrição da superfície de objetivação. Mais claramente, as condições para o exercício do poder são a limitação da multiplicidade e do espaço. Por fim, sobre esta limitação da multiplicidade e do espaço é que nos cabe desenhar um reposicionamento ético na atitude clínica com relação à experiência da loucura. Cabe à clínica o engendramento de outros possíveis para o viver e os sentidos da experiência da loucura, dobrando as forças que atravessam a existência para produzir novos modos de relação consigo, com os outros e com o mundo.

Para fundar modos de colocar a loucura em relação, devemos nos atentar para o fato de que, todavia, a “unidade do objeto ‘loucura’ não nos permite individualizar um conjunto de enunciados e estabelecer entre eles uma relação ao mesmo tempo descritível e constante” (FOUCAULT, 1986, p. 36). A loucura parece demasiado fluida e dinâmica, demasiado múltipla e diferente, para caber numa figura apreensível, numa representação analisável ou num lugar estável. Se ela sequer dá nome a si mesma, o que se pode apreender da loucura é o conjunto heteromorfo de enunciados que a recorta, nomeia e descreve em cada caso particular e determinável. Trata-se de um louco e de uma loucura em cada caso: entre Pinel e Bleuler, por exemplo, são diferentes formas de relação e tipos de encadeamento que resultam em duas concepções bem distintas de loucura e de doente mental.

Portanto, os os objetos psicopatológicos e mesmo os saberes que recobrem e perfazem a figura da loucura cambiam drasticamente conforme cada apreensão, distinta e determinada. Por isso, não é fortuita nossa escolha – em paralelo à de Foucault (1979) – por tomar a loucura sob a perspectiva da experiência trágica. Esta é definida pelo pensador francês sobre a série aquática fluida à qual os loucos são remetidos em *História da loucura*. Assim, a perspectiva trágica é definida pela experiência que transforma louco em prisioneiro não apenas da sinistra embarcação no interior da qual é atirado às águas num descaminho simbólico de incerteza e purificação, mas da própria viagem.

A experiência trágica da loucura é que faz o louco prisioneiro da própria viagem que o lança no espaço não-qualificado de desregramento e deriva.

Apesar dos esforços de silenciamento, a face trágica deste espaço não-qualificado que vem a ser a loucura se torna, para nossa cultura, uma verdadeira heterotopia, tal qual esta

aparece nos escritos de Foucault (2013) associada à figura do barco. A iconografia das embarcações, esse lugar de desregramento, sem solo fixo, eternamente aberto ao mover e ao mesmo tempo fechado em suas regras próprio determinismo particular, guarda a estas o posto de uma espécie de reservatório do imaginário que o pensador francês toma pelo lugar por excelência da heterotopia. Tal como a *Stultifera Navis* encarna o outro, diferente, múltiplo, conseqüentemente insurgente e insubordinado, de nossa cultura (FOUCAULT, 1979).

Destarte, é mediante a impossibilidade de estabelecimento de um objeto único e permanente para estudar a loucura, Foucault (1979, 1986, 2006) se volta para as regras que determinam o espaço de qualificação em que desatino, desrazão, loucura e doença mental se perfilam numa linha e se transformam em três níveis como podemos inferir a partir de algumas reflexões suas. A partir delas, podemos ver que do ponto de vista da análise dos saberes, mais interessante à que determinar um objeto único e permanente, é estabelecer as regras de determinação do espaço no qual os objetos são forjados, apresentados e transformados. Espaço de referenciação do múltiplo e da diferença à unidade do mesmo.

À título de síntese, observamos primeiramente, que a aparição de cada uma das manifestações da loucura necessita de uma superfície de emergência que confere sua realidade específica na qual pode vir a surgir sua figura objetivável. Segundo, perante instâncias de normalização institucional, instituições que delimitam a experiência da loucura designando-a e instalando-a enquanto objeto sob limites que definem regimes dentro/fora, como a medicina, a ordem jurídica, os saberes psi, a igreja, a família, etc. Por último como grades de especificação a partir da qual são separadas, reagrupadas ou derivadas as diversas experiências da loucura objetivada pelos saberes sob a sombra do dualismo alma-corpo ou da determinabilidade da história de vida do indivíduo (FOUCAULT, 1986)

Cada espaço de definição qualificada da loucura se forma com uma superfície na qual ela surge como realidade a ser apreendida por instrumentos que impõem sistematicamente regimes de normas a partir das quais a loucura e o louco passam a ser distribuídos num campo de práticas e discursos a ela destinados.

Por um lado, a articulação entre estes três níveis de apreensão é insuficiente para esclarecer como se forma um objeto, seja ele a loucura ou a desrazão. Por outro, porém, a interseção entre eles estabelecem as condições da objetivação concreta da loucura, nas diversas formas que adquire.

Os três níveis conferem o gabarito das condições de estabelecimento de uma superfície na qual se inscreve a formação uma determinada experiência da loucura e os



regimes para seu desenvolvimento ulterior. Além disso, com os três se especificam as práticas e discursos que salvaguardam as distintas definições de loucura, permitindo ou mesmo capitaneando suas transformações no transcorrer do tempo.

Em suma, estas três instâncias evidenciam como e por quê se trata de desrazão num caso e noutro, de doença mental. Estabelecem como estas formações se tornam evidentes no seio de tal ou qual instituição (a família ou psiquiatria, a ordem jurídica ou o senso comum). E esclarecem os ordenamentos que a classifica de tal ou qual maneira, assim como as formas de relação entre estas diferentes instâncias que a definem.

De fato, a loucura é diferentemente apreendida por diversas instituições: polícia, direito, psicologia e medicina enxergam uma loucura diferente que é forçosamente reunida numa figura de bricolagem em cada época: desatinado, desarrazoado, doente mental (FOUCAULT, 1979, 2006). Além disso, os objetos do discurso patológico variam dentro de um mesmo campo de saber, ao longo do tempo. Pinel, Bleuler e os psiquiatras contemporâneos – apoiados ou não no referencial DSM<sup>4</sup> – certamente tratam de loucuras diferentes, e de loucos bem distintos entre si.

Tendo estas guias em vista, nos dedicamos a explorar nesta primeira parte texto as superfícies que se articulam em cada época e são colocadas para funcionar conjuntamente às preexistentes. Cada superfície imputa modos de designação e apreensão assim como tecnologias de rejeição e submissão distintos para a loucura. A tais superfícies são acopladas instâncias de delimitação, que regulamentam a experiência, assim como o que se define como comum e o que se separa em cada uma delas. Caucionadas pela opinião pública e pela ordem administrativa, elas impõem regras e normas, instalam e aplicam tecnologias para a normalização perante uma perspectiva tal ou qual.

### 1.3 - Saber e loucura: para uma arqueologia das formas de exterioridade

*Quanto ao poder que a razão exerce sobre a não-razão para lhe arrancar sua verdade de loucura,*

---

<sup>4</sup> Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*) da Associação Norte-americana de Psiquiatria (APA), tido como referência praticamente unanime para certo referencial de psiquiatria científica, considerada neutra em seu fundamento neurofisiológico comportamental. A neutralidade de sua fundamentação cauciona uma concepção de saúde que faz coincidir com certo entendimento de normalidade assentado no tipo ideal e na média estatística nos termos de Canguilhem (2002).

*de falha, ou de doença, dele ela deriva, e de longe*

(FOUCAULT, 1961/1999, p. 140).

Deste modo, para passarmos à análise da superfície dos saberes desde a qual nossa cultura ordena e distribui o sensível, desde onde se entra em contato e se intervém sobre a experiência da loucura, devemos elucidar como se articulam estas superfícies de saberes que constituem o solo de toda experiência do homem e da loucura. O solo de dispersão que define e se apoia na razão corresponde às formas do saber, que atuam com as regras impostas pela cultura, leis de ordenamento divino ou de disposição dadas pelo soberano e pelo intrincado sistema normativo moderno<sup>5</sup>.

Atravessando transversalmente nossa cultura, a loucura é alvo e objeto de distintos saberes, que correspondem à dimensão das formas de exterioridade, atuando na superfície que forja e corresponde à realidade objetiva para sobre ela operarem de maneira privilegiada. Tal como Foucault (2011), se pode depreender, desde *O nascimento da clínica*, que o saber é uma forma de exterioridade, pois só se é capaz de pensar um objeto como a morte a partir do exterior. Porém, o que caracterizam e como operam estas formas de exterioridade que são os saberes?

Apenas em *As palavras e as coisas* (FOUCAULT, 2000) encontramos a formulação metodológica que elucida o saber enquanto positividade mais elementar em seus critérios internos de ordem que o coloca como o nível específico da análise arqueológica, como aquilo que antecede, independe e condiciona a própria ciência<sup>6</sup>. Embora esta formulação seja posterior à *História da loucura* (FOUCAULT, 1979), a mesma lógica se encontra nesta obra, operando no cerne da distinção entre o conhecimento e modos de percepção da loucura. Pois os diferentes modos de perceber a loucura dão as chaves e as formas de construção do conhecimento sobre a loucura enquanto saber objetivo e positivo; eles estabelecem as condições de possibilidade da psiquiatria e da clínica psicológica.

Seguindo esta linha, Foucault (1986) faz questão de destacar em *A arqueologia dos saberes*, que os saberes constituem o objeto da arqueologia. São instâncias audiovisuais

---

<sup>5</sup> Com efeito, as diversas relações da loucura com os sistemas de norma são foco da análise presente no terceiro capítulo. Atualmente e desde a modernidade, as normas legitimam a estrutura dos micropoderes com o poder de exigência e coerção que exercem sobre os indivíduos, segundo os escritos de Foucault (2005, 2006) e Canguilhem (2002), especialmente no ensaio *Do social ao vital*. Contudo, independentemente e antes mesmo da regulação normalizadora dos saberes se estabelecer como forma de apreensão e intervenção sobre o homem na modernidade, existem saberes que se voltam para o problema da loucura (FOUCAULT, 1979, 1986).

<sup>6</sup> Neste sentido é que Foucault (2000, p. 103) salienta que para realizar uma análise arqueológica do saber, se faz “preciso reconstituir o sistema geral de pensamento, cuja rede, em sua positividade, torna possível um jogo de opiniões simultâneas e aparentemente contraditórias. É essa rede que define as condições de possibilidade de um debate ou de um problema, é ela a portadora da historicidade do saber”.

heterodoxas, uma variedade de formas de ver e de dizer que abarcam âmbitos tão distintos como a pintura e uma variedade de discursos e de formas textuais que vão da poesia à ciência formal, do senso comum à religião. Por isso, em seguida, o autor distingue saber e ciência enquanto disciplina científica, isto é, enquanto conjunto de enunciados coerentes e institucionalizados a partir de modelos científicos, capaz de alcançar o umbral de formalização necessário para ser ensinado como ciência e para se buscar uma verdade legitimada como tal.

A arqueologia foucaultiana condiz, portanto, aos diversos saberes que não são a contrapartida pretérita de uma ciência institucional hoje formalizada e tampouco garante o desenvolvimento de uma ciência sobre as bases que lança. Porém é importante ressaltar que sob tal princípio de descontinuidade, não buscamos uma arque-história da psicologia, da clínica psicológica ou de nenhum outro saber psi<sup>7</sup>. Antes, entendemos a historicidade, a aparição e a construção inequivocamente datada dos saberes psi e precisamente por isso, nos dedicamos a questionar e ressignificar seus pressupostos e sua prática, na crítica às verdades e concepções tidas como universais e às pretensões de unidade e generalidade de qualquer método de teorização e prática com a loucura.

Rigorosamente, nem sequer a relação de anterioridade ou de generalidade constitui a base da relação entre saber e (a formalização própria à) disciplina científica. Foucault (1986) postula que a ciência pertence ao âmbito mais amplo das formas de saber, que vão desde as artes, ao senso comum e aos saberes religiosos percorrendo uma variedade de formas que determinam uma distribuição do sensível na realidade objetiva que partilhamos. Porém, no que lhe condiz, a ciência é ainda capaz de redirecionar e ressignificar os saberes nas mútuas interpenetrações estabelecidas entre ambos – ciência e saber – no seio de cada formação discursiva moderna e contemporânea. Isto significa que desde a modernidade, a ciência se

---

<sup>7</sup> Com originalidade, Foucault (1979) destaca o princípio de descontinuidade histórica dentro da *História da loucura*, criticando a história continuísta da psiquiatria descrita como itinerário evolutivo que passa linearmente da percepção social ao conhecimento científico, neutro e objetivo da loucura. “E aos poucos esta primeira percepção se teria organizado, e finalmente aperfeiçoado, numa consciência médica que teria formulado como doença da natureza aquilo que até então era reconhecido apenas como mal-estar da sociedade. Seria necessário, assim, supor uma espécie de ortogênese que fosse da experiência social ao conhecimento científico, progredindo surdamente da consciência de grupo à ciência positiva, sendo aquela apenas a forma oculta desta, e como que seu vocabulário balbuciante. A experiência social, conhecimento aproximado, seria da mesma natureza que o próprio conhecimento, e já a caminho de sua perfeição. Por essa mesma razão, o objeto do saber lhe preexiste, dado que já era ele que era apreendido, antes de ser rigorosamente delimitado por uma ciência positiva: em sua solidez intemporal, ele permanece abrigado da história, retirado numa verdade que continua em estado de vigília até o despertar total da positividade. Mas não é de todo certo que a loucura tenha esperado, recolhida em sua imóvel identidade, o aperfeiçoamento da psiquiatria a fim de passar de uma existência obscura para a luz da verdade” (FOUCAULT, 1979, p. 80).

instala e adquire na determinação da esfera dos saberes importância inédita – importância que não tivera anteriormente, quando o Renascimento e o que o pensador francês considera era clássica (entre os séculos XVII e XVIII) se apoia na ordem do discurso divino. Importância que se deve, pois, à especificidade formação do discurso moderno e não das demais formações discursivas, separadas por um corte cronológico.

Posto isso, assinalamos que a formação discursiva corresponde, com efeito, a um sistema de dispersão que comporta um número de enunciados postos em certa regularidade segundo correlações de ordem, posição, funcionamento e transformações colocadas em operação em determinado período. Correlativamente, as regras de formação dos objetos são condicionadas à repartição dos objetos, das modalidades de enunciação, dos conceitos e das escolhas temáticas. Articulada a cada formação discursiva, elas constituem uma espécie de regime geral de organização dos objetos que, por sua vez, determina condições de existência, de coexistência, de manutenção, de modificação e de desaparecimento dos objetos (FOUCAULT, 1986, p. 43).

De fato, a formação discursiva não é nada diferente que a regularidade e a correspondência entre os tipos de objeto, enunciados, conceitos e as articulações tecidas entre eles em determinada época. Além das regras de formação, ela corresponde às formas de repartição do sensível no real, capazes de organizar e determinar o aparecimento sucessivo dos diferentes modos de ordenamento, assim como as correlações internas de simultaneidade, interdição e coerência e as posições organizadas como funcionamento recíproco, como transformações ligadas e hierarquizadas em um espaço comum.

No entanto, ao passo que uma formação discursiva define o campo e o regime das dispersões, este não é redutível a uma construção dedutiva progressiva ou a um inventário de formas e leis de relação. Se seguimos a conceituação presente em *A arqueologia do saber* (FOUCAULT, 1986), vemos que um sistema de dispersão individualiza um conjunto de regras por seu caráter sistemático, embora não seja sintetizável ou compilável. Cada época articula estrategicamente a ativação de temas incompatíveis ou a interpenetração entre os diferentes temas, o que faz da formação discursiva essencialmente lacunar (DELEUZE, 2014).

Em outras palavras, observamos que uma vez que cada formação discursiva não se organiza como um imenso livro em que estão dadas ou pré-estipuladas de antemão todas as possibilidades de formação de objetos, enunciações e conceitos, há lacunas entre aquilo que pode ser ordenado no cerne de cada uma. Evidência que faz com que nos seus trabalhos,

Foucault (1986, p. 72) se põe precisamente a “definir, cada vez, as regras de formação dos objetos, das modalidades enunciativas, dos conceitos, das escolhas teóricas”.

Tais regras de formação vêm a definir como se formam os saberes. Ou, se preferirmos, podemos afirmar que a formação discursiva define as formas de exterioridade com as quais se objetiva os elementos do mundo. Cada discurso confere os contornos, os tons e as cores com que seus objetos são apresentados numa superfície objetiva de articulação, ordenamento e distribuição do sensível. Por isso, cada época tece – mediante e via suas próprias regras de formação – um olhar distinto sobre o louco que a faz engendrar novos olhares e formas de intervir sobre a loucura de acordo com os distintos modos de relação que se estabelecem entre a cultura e a loucura.

Seguindo as indicações de Foucault (1986) e Deleuze (2014) observamos que a despeito do espaço lacunar entre o que pode ser designado e articulado no seio saberes e o que de fato se organiza como discurso, as formações discursivas estendem e dispõem os quatro pontos de regramento acima descritos sobre as regras de formação dos saberes. Ao observar que os saberes condizem local e temporalmente às formas de apreensão da loucura, Foucault (1986) destaca sua concepção mediante uma delimitação das relações entre quatro dimensões que se interpenetram: ao domínio objetivo, ao do sujeito, ao da determinação pelos conceitos e ao da articulação sistemática no seio desses.

Desta maneira, primeiramente, o saber condiz ao domínio dos objetos, àquilo que se pode falar numa prática de discurso definidora de uma relação objetiva: o saber é uma forma de objetivação. Por conseguinte, ele condiz à posição que o sujeito pode ou deve se colocar para objetivar seus objetos. Terceiro, o saber se refere à superfície objetiva na qual os saberes são definidos, aplicados e, porventura, modificados – campo das proposições e dos enunciados. Por fim, o saber se refere às maneiras de aplicação dos conceitos nesta superfície, condiz, pois, ao problema da utilização e da apropriação dos discursos. Mediante a organização e articulação dessas quatro dimensões é que se formam as ciências, os objetos do saber como unidade positiva e objeto inteligível e a própria existência e operacionalidade real, prática e efetiva dos saberes.

Em relação ao objeto, observamos que é impossível estabelecer um objeto único para estes saberes organizados sobre a loucura enquanto desatino, desrazão e doença mental de acordo com Foucault (1979). Por isso, nos cabe salientar as regras de determinação do espaço em que as diversas formas de apreensão da loucura se perfilam e se transformam – as

superfícies de emergência dos objetos, os regimes institucionais e as grades de especificação a que aludimos anteriormente (FOUCAULT, 1986).

Entretanto, não podemos perder de vista que a loucura funciona como uma heterotopia dentro do solo do mesmo, ocasionando como que um espaço não-qualificado ao passo que os saberes lhe conferem apenas as formas de exterioridade com as quais ela aparece na superfície da realidade objetiva. Por isso, nos cabe estudar os modos e regras desta qualificação que se põe dar um sentido e a criar valores para a loucura.

No escopo destas regras, a especificação do sujeito concerne às modalidades enunciativas. Cada modalidade define o regramento de quem pode, a partir de uma licença estabelecida jurídica, tradicional ou espontaneamente, prover os enunciados em determinado lugar institucional específico (o manicômio, o laboratório, a universidade, a família) que define a posição do sujeito no cerne de cada arranjo de saber. Assim, cada posição e modalidade legitimada pela nossa cultura traz e define a loucura como outro de nossa cultura, silenciando-a fundamentalmente e tornando-a incapaz de determinar seu espaço próprio.

Já no que se refere ao domínio associado dos conceitos, podemos ver a importância que tem a permanência e a transformação de conceitos desde *História da loucura e As palavras e as coisas* (FOUCAULT, 1979, 2000). Este domínio é regado por axiomas que definem as formas de sucessão, de coexistência assim como os procedimentos de intervenção. Nele ou a partir dele se definem os modos com que a doença mental sucede a desrazão, ressoando ainda, durante um período do século XVIII, um regime de culpabilidade acerca do louco que determina um tipo específico de intervenção do alienista, por exemplo. Enquanto heterotopia, enquanto lugar outro neste sistema arranjado mediante o monólogo da razão (cf. FOUCAULT, 1961/1999, 2013), a loucura se encontra então sobredeterminada, sobrecodificada pelas formas de exterioridade que se desenham nos saberes.

Por fim, a aplicação de escolhas teóricas para o engendramento de uma superfície define certa unidade temática capazes de perpassar os descontínuos estratos históricos das formações discursivas. Diz respeito aos modos como cada formação discursiva interage com outra, estabelecendo os pontos de incompatibilidade, equivalência e enganche em cada sistematização. Justifica porque algumas combinações possíveis não se efetivam num discurso concreto ao mesmo tempo em que articula o papel de um enunciado em tal ou qual discurso (como olhamos para enunciados que nos parecem de outro tempo e outro mundo), além de definir a função do discurso em relação às práticas não-discursivas em cada época. Sob a égide destas escolhas – que definem as práticas e os modos de ver e dizer a loucura –,

os contornos que ela adquire nos regimes do sensível se transformam de maneira radical e independente de quaisquer manifestação primeira ou essencial de loucura.

Estas quatro dimensões que atravessam os saberes a partir das formações discursivas conferem os modos de cada aparição da loucura na superfície dos saberes, assim como a transmutação das formas e práticas envolvidas em cada modo de aparição. A partir delas podemos apreciar a rede que tece uma experiência trágica esboçada sobre a figura da *Stultifera Navis* desde os quadros de Bosch e o poema de Brant (2010) até a dobradiça que Foucault (1979) indica com Erasmo (1988). Já no século XV este último sugere uma dominação da loucura pelo discurso, preparando para seu enclausuramento na era clássica quando se modifica essencialmente a relação entre a (ausência de uma) definição da loucura e a prática do encarceramento.

Poupando-nos simultaneamente de uma suposta nostalgia do que fora a loucura num tempo ancestral e de uma apologia desta (calcada numa ode ao irracionalismo), a experiência trágica nos serve de crivo, entretanto, para avaliar os modos de especificação e determinação da loucura. Desde esta perspectiva, portanto, é que voltamo-nos para a efetiva aplicação dos saberes sobre a realidade que depende, segundo Foucault (1986), de uma série de fatores que escapam em amplitude e abrangência do simples umbral de formalização o qual requiere as disciplinas científicas – umbral cujo modelo padrão provém da matemática.

Dito isto, é preciso ressaltar que a perspectiva trágica não corresponde, pois, a um irracionalismo ou sequer a uma demonização da razão. Em realidade, contrastamos a perspectiva trágica da loucura com os saberes para fazer frente às práticas determinantes dos regimes enunciativos que definem os contornos que a loucura adquire em nossa cultura. Reinscrevendo os regimes de sensibilidade acerca da loucura, visamos por fim, reestabelecer outras práticas com ela.

Por conseguinte, atentamos ao fato de que os fatores de especificação e determinação da loucura, que conferem as chaves das relações com ela estabelecidas sobre o solo de nossa cultura, são mais amplos que os da ciência. Nesta linha, respondendo ao círculo de epistemologia sobre a relação de sua obra com a ciência, Foucault (1968/2007) ressalta que o saber não consiste na soma dos conhecimentos acumulados, formalizados e sistematizados sobre um objeto.

Ao contrário, é o conhecimento científico que é sempre submetido a parâmetros e provas de exatidão e verdade dentro de um próprio campo de saber – que sob a rede de uma formação discursiva abarca as condições não apenas de verdade, mas de existência dos

objetos no mundo. Por fim, o pensador francês postula o saber como manifestação sob uma unidade discursiva de uma série formada por um sistema de positividades. Este sistema inclui relações de objetivação – que implicam certa disposição em torno do objeto a emergir na realidade e certa posição estratégica do sujeito (cf. FOUCAULT, 1986) –, tipos distintos de formulação e formalização de conceitos assim como escolhas e atitudes teóricas.

Cada positividade refere os discursos não a uma origem ou a uma finalidade, não à totalidade da significação ou à interioridade de um sujeito, mas à dispersão e à exterioridade. No procedimento genealógico, tal qual traçado por Nietzsche (2005) e Foucault (2005), o termo origem diz respeito à positividade aleatória da invenção histórica de um elemento designada no tempo, e não a uma origem de onde emana uma significação primeira e última das coisas.

Logo, cada positividade determina políticas de (re)conhecimento e manejo sobre a loucura, corresponde a certa divisão do sensível, dada nas formas de exterioridade e nos modos de acumulação discursiva que se cristalizam e se fossilizam em torno delas. Ela “define um campo em que, eventualmente, podem ser desenvolvidos identidades formais, continuidades temáticas, translações de conceitos, jogos polêmicos. Assim, a positividade desempenha o papel do que se poderia chamar um *a priori* histórico” (FOUCAULT, 1986, p. 144).

À medida que observamos que a positividade dos saberes acerca da loucura correspondem à constituição de regimes discursivos dos quais dependem as condições de exercício da função enunciativa sobre a loucura, a própria definição da loucura depende de uma série de condicionantes para emergir na superfície objetiva como fato de realidade. Estes condicionantes são precisamente o que Foucault (1986, 2000) denomina *a priori* históricos de onde emerge o solo de apreensão da loucura.

Porém, estes *a priori* históricos com os quais a arqueologia foucaultiana opera não tratam de condições de possibilidade – sob um estilo kantiano – que poderiam ou não se efetivarem. Eles tratam de determinada história cujos efeitos de fato se apresentam à experiência. Com efeito, Foucault (1986, p. 144) salienta que se trata de

*a priori*, não de verdades que poderiam nunca ser ditas, nem realmente apresentadas à experiência, mas de uma história determinada, já que é a das coisas efetivamente ditas. A razão para se usar esse termo um pouco impróprio é que esse *a priori* deve dar conta dos enunciados em sua dispersão, em todas as [lacunas e] falhas abertas por sua não-coerência, em sua superposição e substituição recíproca, em sua simultaneidade que não pode ser unificada e em sua sucessão que não é dedutível; em suma, tem de dar conta do fato de que o discurso não tem apenas um



sentido ou uma verdade, mas uma história, e uma história específica que não o reconduz às leis de um devir estranho”.

Estes *a priori* determinam as condições históricas de instauração de uma origem, desde onde se pressuponha o sentido último ou a verdade primeira que serviriam de crivo e fundamento aos saberes sobre a loucura. Portanto, através dos *a priori*, o escritor francês se esquivava da busca por totalidades no campo referente às condições de possibilidade para se deter nas raridades (cf. FOUCAULT, 2011a). Atendo-se não a uma definição ou a um fundamento transcendental – pautado pelo problema do que seria a loucura em sua essência, fora dos atravessamentos mundanos – para priorizar a descrição das relações de exterioridade dada na ordem aleatória da dispersão, da superposição e da substituição dos enunciados.

Se os saberes operam estas e nestas formas de exterioridade, qualquer intuito de busca ou restituição das origens, enquanto dimensão superior ou interior à loucura, se torna obsoleto. Desta maneira é que se desenha uma estratégia distinta: analisar o que se acumula sobre e nas superfícies de saber. Com isto, se almeja chegar às condições e ao espaço de relações capaz de definir a existência efetiva do objeto para sujeito e discurso. Tarefa que não se realiza através da análise conceitual interna a um objeto ou campo de saber e que define, portanto, não a constituição interna do objeto, mas sua colocação num campo de exterioridade (cf. FOUCAULT, 1986, p. 50-1).

Em realidade, são várias as condições de aparecimento de um objeto de discurso. O objeto não preexiste a ele mesmo, é engendrado positivamente mediante condições de existência e um feixe complexo de relações. Assim, as relações estabelecidas entre instituições, processos econômicos e sociais, assim como as formas de comportamentos, os sistemas de normas, as técnicas, os tipos de classificação e os modos de caracterização não estão dadas de antemão no objeto. Isto é, elas definem os meios de aparecimento, os modos de se situar e de se justapor junto a outros objetos e em relação a eles. Em suma, estas relações definem a irreduzível diferença do objeto e não sua constituição interna.

Isto significa que embora estas relações não sejam capazes de definir, nelas e por elas mesmas, um objeto, elas marcam o gabarito de sua singularidade e de sua heterogeneidade. Pois o objeto aparece determinado pelo que lhe é exterior. Por isso, afirma-se que o saber condiz às formas com as quais, desde uma exterioridade, se especifica um objeto, delimitando ao mesmo tempo o contorno e os modos de relação sistemática. Em suma, estas relações preparam e dão as condições de emergência dos objetos para um campo que se desenha a partir das formas de exterioridade – os saberes.

A partir desta perspectiva apresentada mormente em *A arqueologia dos saberes* (FOUCAULT, 1986), observamos dois pontos importantes. Primeiro, que todo objeto é constituído externamente e não está dado na natureza do mundo para ser descoberto por um campo de saber. Segundo, podemos entrever o jogo das verdades desde o exterior, não como verdade inscrita no campo da história das ciências – que avançariam rumo a uma concepção mais verdadeira ou a um aprimoramento das práticas sobre a loucura –, mas colocada em relação aos diferentes tipos de objeto e de saber, assim como às formas de subjetividade que aparecem com elas.

Se a loucura e os saberes sobre ela são definidos não em relação a ela mesma ou a seus modos de aparição, eles é que são definidos na coemergência da própria formação dos saberes. Por isso, apoiamo-nos eminentemente na formulação foucaultiana da loucura enquanto outro de nossa cultura, como um espaço outro desdobrado frente aos diversos modos e valores de funcionamento dessa.

Em decorrência disto, enquanto heterotopia, as margens da loucura disputam sentido com os valores hegemônicos que correm no leito de especificação do que vem a determinar uma experiência da loucura. Consequentemente, é frente ao espaço sacralizado do mesmo que define em cultura os saberes e as formações discursivas especificadoras da loucura que contrapomos uma perspectiva trágica. A partir dela avaliamos os saberes que se formam a partir da construção de uma relação objetiva; de um posicionamento e colocação subjetivos; de um conjunto de proposições enunciativas capazes de forjar uma superfície de apreensão; de formas e modos de aplicação de operações nesta superfície (FOUCAULT, 1979, 1986, 1961/1999, 2013).

A partir desta superfície de contato é que nossa cultura organiza as distintas formas da loucura, sua verdade, suas falhas e sua determinação como doença mental. Formas que derivam do poder que a razão exerce sobre a loucura mediante práticas e saberes que funcionam como regimes de distribuição do sensível na realidade. Tendo isto em vista é que visamos perspectivar tais práticas e saberes com o que aparece em Foucault (1979) como experiência trágica da loucura.

Com isto, nos dispomos a articular cada experiência em três instâncias nesta primeira parte do texto. Primeiramente, no das práticas que operam simbolicamente rituais e formas institucionais de distinção e separação (como a nau dos loucos, o grande internamento, a psiquiatria moderna). A essa, se seguem os diversos discursos da razão sobre a loucura (discursos de ordem jurídica, médica, dos saberes psi) que operam se orientam

progressivamente à objetivação positiva da loucura. E por fim, subjaz a linguagem própria da loucura, em que ela aparece seu ser ruidoso e subterrâneo. São os modos com os quais a loucura resiste privilegiadamente na arte, mas também nos gritos e murmúrios de uma linguagem sem poder de troca em nossa cultura.

#### 1.4 – O *pathos* e o trágico: vivência e experiência da loucura

Visando elucidar o que se perfaz como perspectiva trágica da loucura, remontamos de início à experiência de trânsito e circulação entre desrazão e razão estabelecida entre a baixa Idade Média até o Renascimento descrita por Foucault (1979). Tal referência tem o intuito não apenas de ressaltar que a clausura da loucura é um fato pontual na nossa história como de apontar um ensejo de perspectiva que nos interessa. Visitar os outros sentidos cabíveis à loucura em épocas anteriores à nossa nos serve para colocar em xeque o modo como a objetivamos sob uma estrita determinação médica como doença mental hoje em dia.

Neste intuito é que valemo-nos do aspecto trágico de afirmação da vida e dos valores do indeterminado, positivação do contingencial e da dimensão pática da experiência. Trata-se, em suma, de afirmar a vida, seu poder de afetação e sua capacidade de ser afetada, no paradoxal movimento de metabolização do contingente de forças que a atravessam, presando sua irreduzibilidade intrínseca a cada encontro e a cada jogo de forças. Pois o *pathos* é uma instância que corresponde a um emaranhado de forças não-diferenciadas própria, embora irreduzível, à linguagem e ao pensamento que se opõe ao sentido único e geral do mesmo e que não pode ser reduzida à unidade total da razão se seguimos as pistas dadas por Deleuze e Guattari (2003).

De acordo com os autores, a força não-diferenciada característica ao *pathos* se desenvolve na contraposição de uma reprodução do que está dado na ordem das coisas e do *logos*, como forma de (re)conhecimento, isto é, como modo de investigação e de representação do ser. Ora, toda investigação do ser – seja uma teoria do sujeito ou seja uma teoria do psiquismo, seja uma função de formalização totalizante e universalizante ou seja um modo de reproduzir ou relatar o mundo – é caucionada por representações e referências que funcionam como captura. A diferenciação é a captura do diferir intrínseco ao *pathos*, uma paragem dos processos que correm como forças não-diferenciadas.

Desde esta espécie de fotografia, vemos a instauração de uma superfície capaz de conferir os contornos sensíveis com os quais se definem as proposições e as funções, as

formas constituintes e os modos de funcionamento. Com esta desaceleração, que propicia uma comunicação interativa entre forças não-diferenciadas e ordens díspares de grandeza ou de realidade, é que são pautados os problemas e questões para os saberes (DELEUZE & GUATTARI, 2003, 2008, 2011).

Posto isso, podemos afirmar que o *pathos* cresce periféricamente, na contraface da constituição da razão do mundo, como um desmoronamento central que, incapaz de sustentar forma alguma, se regozija em dar relevo de expressão a um material. Neste âmbito, trabalhando uma outra ordem do pensar desde textos de Artaud (1965) e Kleist (2008), encontramos em Deleuze e Guattari (2003, p. 40) a afirmação de que

o pensamento é verdadeiramente um *pathos* (um *antilogos* e um *antimuthos*). Trata-se do texto de Artaud em suas cartas ao psiquiatra Jacques Rivière, explicando que o pensamento se exerce a partir de um *desmoronamento central*, que só pode viver de sua própria impossibilidade de criar forma, apenas pondo em relevo os traços de expressão num material, desenvolvendo-se periféricamente, num puro meio de exterioridade, em função de singularidades não universalizáveis, de circunstâncias não interiorizáveis.

O pensamento é condicionado por esta dimensão definida pela impossibilidade de estabelecimento de formas, mas que se expressa nos relevos que impõem a uma situação material. Conclusão: o pensamento advém da força de afetação e de ser afetado do *pathos*. Entretanto, seus traços não se submetem à reprodução de formas universais, nem pode estar circunscrito a uma interioridade psicológica, absoluta e isolada do mundo.

Após este esclarecimento, podemos nos perguntar o que se quer dizer afirmando-se que o *pathos* é *antimuthos* e *antilogos*? Ora, o *pathos* inviabiliza o *logos* de pretensões formalizadoras totalizantes e universalizantes, assim como as formas de narrar o mundo, o *muthos*. De fato, enquanto modo que cauciona a mimese, o *muthos* não deixa de ser, em certo sentido, *poiesis*, em sua concordância discordante, pois nunca se repete, jamais se reproduz à fidelidade estrita. *Muthos* traz um pouco o sentido da fábula, como um mero reproduzir histórias que estrutura a ficção a partir de Platão (2004)<sup>8</sup>. Entre ambos, *muthos* e o *logos* – os modos de investigação sobre o ser – não há, contudo, reconciliação e é contra eles que se ergue o *pathos*.

---

<sup>8</sup> Dissertando acerca da literatura, Foucault (1964/2005) a conceitua em torno da fabulação. Enquanto poder de diferir própria à ficcionalidade, ela seria definida por sua capacidade de diferir que a torna não um mero relato infável. Tampouco a literatura é feita com lembranças ou fantasmas, mas com *poiesis*. Deste modo, no que se refere à criação que se realiza nas interfaces com um desmoronamento central, o artista “excede os estados perceptivos e as passagens afetivas do vivido. É um vidente, alguém que se torna. (...) Ele viu na vida algo muito grande, demasiado intolerável também, e a luta da vida com o que a ameaça, de modo que o pedaço de natureza que ele percebe, ou os bairros da cidade, e seus personagens, acedem a uma visão que compõe” (DELEUZE & GUATTARI, 2008, p. 202).

Assim, o *pathos* da experiência trágica da loucura é o *pathos* do desmoronamento. O mesmo *pathos* que habitara o Renascimento – na leitura de Foucault (1979) – ressoa na loucura desarrazoada dos poemas Artaud (1965) a quem o psiquiatra Jaques Rivière, reagindo contra este *pathos*, recomenda o caminho do bem dizer e do bem pensar a ser perseguido através do trabalho.

Pelo lado de Rivière, observamos a recomendação ao trabalho que faz obra (cf. FOUCAULT, 1979), contrapondo no bem dizer e no bem pensar pelo lado de Artaud (1965), o *pathos* se institui como modo de resistência às formas de controle da razão com os quais operam o âmbito da superfície dos saberes. Apenas nestas superfícies é que se instituem os contornos e as formas que engendram interioridades.

Já no pensamento em Kleist (2008), o *pathos* aparece como uma espécie de contestação da demanda, contestação da própria ordem da necessidade sob a forma de conflito de interesses, contenda, pendência ou desconhecido. Deste conflito decorrem modos de resistência encarnados em modos de não narrar e não pensar do mesmo jeito. Desta contraposição, é que se institui como o alemão não pretende almejar o bem nessas ações, mas liberá-las – ao narrar e ao pensamento – ao âmbito do sensível inapreensível.

Cotejando esta afirmação do contingencial que aparece em artistas como Artaud (1965) e Kleist (2008) com a definição da experiência trágica da loucura que Foucault (1979) encontra no Renascimento, vemos que o *pathos* é a resistência frente à necessidade instaurada desde o interior dos muros da cidade medieval renascentista.

Consequentemente, na desarticulação das necessidades – desarticulação da necessidade de fazer corresponder a linguagem ao pensamento ou às próprias regras e normas linguísticas –, o *pathos* da experiência trágica da loucura desfaz as oposições binárias – ou pelo menos, mina sua lógica –, abrindo um espaço não-qualificado desde onde se prenuncia o trânsito entre razão e loucura. Desta mistura profanadora, advém uma experiência insubordinada da loucura que encontramos tanto nas gravações sonoras dos poemas artaudianos, quanto naquele outro *pathos* da linguagem, prezado por Kleist (2008). Profanação na qual Artaud pretende liberar da razão a fala - mais profícua que a meditação reflexiva -, de modo a torná-la sensível, simpática os sons inarticulados, sugerindo que a ideia vem do falar e não o contrário.

Posto isso, podemos encontrar o *pathos* da experiência trágica da loucura na ordem dos espaços híbridos e das transições demasiadamente delongadas, que escancaram a arbitrariedade de oposições e das posições como podemos apreciar na pintura da *Nau dos*

*loucos* de Bosch e no poema *A Nau dos Insensatos* de Brant (2010). Ambos desenlaçam a noite do mundo com seu modo de circulação confuso num diálogo incessante, incessantemente balbuciante e sem sintaxe fixa entre a razão e a loucura (FOUCAULT, 1979, 1961/1999). A partir deste diálogo sem sintaxe fixa emergem um espaço e uma língua não-qualificados, como intrusão do estrangeiro na língua vernacular para nela lançar o desconhecido e o incompreensível.

Com efeito, este *pathos* é o abismal desregramento das coisas regidas na e pela necessidade. Rompe os contornos e inviabiliza toda imagem fixa da razão e da loucura à medida que atenta contra a lógica passando entre ambas (loucura e razão) com sua “força interior e silenciosa, ‘capaz’, no sentido geométrico, de todos os terrores e de todas as alegrias acessíveis àquele que dela está investido” (ROSSET, 1988, p. 71). Todos os terrores e alegrias instauram e caracterizam o trágico, que consiste, para Nietzsche (2014, p. 162), em fazer o que há de terrível e inquietante, desagregar como uma espécie de desmoronamento central posto em marcha de modo a deturpar ao mesmo tempo “a lógica e a inteligibilidade conceitual da existência”.

Como apontam Deleuze e Guattari (2003), este *pathos* atua especialmente em prol da instauração de outros modos de pensar e de narrar. Por isso, na realidade de sua intimidade, ele pode apenas ser vivenciado, jamais sistematizado ou sequer comunicado através de signos linguísticos, sob o risco de se perder para sempre ou de fazer cair na perdição aquilo que sobre ele avança. Em outras palavras, o *pathos* é inapreensível ao âmbito sistemático da racionalidade ou mesmo da partilha própria à comunicação e à narração, uma vez que não cabe nos conceitos e ideias com e a partir dos quais operam os saberes. Ele corresponde à dimensão de travessia, padecimento, corresponde a uma trajetória através de algo (sensível), no cerne da qual nos vemos transformados ao final e em outro lugar existencial, embora não tenhamos as chaves dessa transformação (VIESENTEINER, 2009).

Neste ponto, nos cabe um esclarecimento a partir do qual pautamos entre vivência e experiência uma distinção sutil, porém de uma importância para esta tese. A vivência relativa ao simples fato de viver (estar presente quando algo se passa) ao passo que a experiência conjuga os efeitos, locais, históricos de algo que se vivencia, de uma situação específica, como a da loucura. Mesmo que os jogos de força estejam dados no atravessamento pelas forças informes que constitui a vivência, não há nela contra-efetuação deste atravessamento. Na vivência não há contrarresposta, não há um manejo secundário da transformação ocasionada pelo jogo de forças. Se recorremos a uma metáfora sonora, podemos dizer que na

vivência não há música ainda, apenas ruído, mesmo que este ruído desenhe o contorno de belas harmonias, a vivência o rumor e o barulho.

No contexto que se refere à noção de vivência, Viesenteiner (2009, p. 111) ressalta três aspectos que a definem. Antes de tudo, o autor pondera que a vivência expressa a relação imediata homem-mundo. Ela implica, portanto, uma ligação imediata com a vida à qual não se remete nem se acessa pela tradição ou pelo relato (pela razão ou pela comunicação), pois seu conteúdo não se deve a nenhuma construção e, por isso, diz respeito ao que é sentido num contato de caráter global e imediato com a vida. Além disso, embora seja impossível esgotar ou mesmo determinar racionalmente o conteúdo da vivência, ela tem intensidade capaz de transformar a existência. Consequentemente, a vivência só pode ser pensada do ponto de vista estético, pois constitui o substrato da arte enquanto tentativa de materialização do informe.

A estes dois aspectos, Viesenteiner (2009) ainda adiciona a constatação que a palavra *Erlebnis* (vivência) surge na literatura alemã do século XIX em contraste intransigente à noção racionalista da *Aufklärung* (esclarecimento). Assim, simultaneamente em contraposição à frieza da abstração dada na especulação metafísica e à particularização da sensação e da representação, a noção de vivência implica uma ligação com a Totalidade, uma relação com a Infinitude sentida na pele.

Antes de mais nada, isto significa que a vivência engloba tudo o que propriamente se vivencia: o que se sente, se presencia, se pensa, se quer, se faz ou se permite. Por conseguinte, as vivências são as condições – porém não as estruturas – da experiência. Esta última corresponde a uma dimensão prático-moral de interposição de meios e mediações para avaliar o que se vivencia, visto que a vivência tem sentido apenas estético-individual. Assim, a vivência é contemplativa e não judicativa, apreciativa. Logo, a pergunta que lhe concerne é *esta vivência te agradou?*, diferentemente daquilo que se expressa judicativamente na experiência como *agora que você experimentou, você sabe*.

Este caráter avaliativo intrínseco à experiência aparece quando desvencilhamo-la da questão da fundação do sujeito, que se liga ao vivido na busca de um suposto referencial originário. Deste modo, desvencilhados de um grau zero, de onde emanam as significações originárias no ímpeto de superar o transitório, inscrevemos a experiência no âmbito das estratégias de dessubjetivação seguindo as pistas de Foucault (1978/2010).

Enquanto meio de dessubjetivação, a experiência é definida como ficção implicada num conjunto heteromorfo de práticas e discursos. Dessubjetivação que se dá na perigosa

proximidade entre as forças e tensões de intensidade e de impossibilidade que caracterizam o não-vivível ao nível da experiência. Consequentemente, o não-vivível é a forma primeira com a qual a vivência se apresenta à experiência. A partir deste jogo de intensidades e impossibilidades do não-vivível é que se desenham outros possíveis como manifestação da diferença e da multiplicidade que pulsam na experiência. Mesmo que este pulso leve à aniquilação e dissolução do sujeito no desapego e na abdicação si mesmo, caracterizando uma experiência-limite (FOUCAULT, 1963/2001)

Na contiguidade desta dimensão de dessubjetivação dada no não-vivível e na dissolução do sujeito, a experiência é inseparável ainda de uma dimensão histórica que a inscreve no campo de constituição de objetividades. No conflito entre uma e outra, a experiência é inscrita num modo político de conhecer e intervir desde o qual se desenham éticas de governo e práticas de si. Este jogo faz de cada experiência uma ficção local, transitória e modulável ou, em para ser sintético, uma forma histórica de subjetivação.

Deste modo, cada forma da experiência é indissociavelmente inscrita na historicidade das condições em que cada ela se forma, se desenvolve e se transforma. A medida em que a experiência não remete a um lugar originário, indiferenciado e cru e não se limita às suas formas de objetivação é que ela constitui possibilidades e estratégias de dessubjetivação que apontam, segundo Foucault (1984/2004) para a transitoriedade das distintas formas de existência, transitoriedade que concerne igualmente às várias configurações que a loucura assume na história.

Neste contexto, a loucura remete àquilo que aos olhos da experiência nos é acessível e aparece como não-vivível que se vivencia. Ao passo que as distintas experiências da loucura são as formas com as quais este sentir é objetivado na experiência de cada superfície de apreensão.

Para Nietzsche (2014, p. 121), o *pathos* é inapreensível mesmo sobre uma *mirada retrospectiva*, que nomeia o aforisma 317 d'A *Gaia Ciência* onde ele afirma que “raras vez tomamos consciência do *pathos* próprio de cada período da vida enquanto estamos imersos nele”. Enquanto vivemos o *pathos*, ele nos escapa. É desta dimensão fugidia que trata a experiência trágica da loucura, prisioneira de sua própria viagem, que é sua liberdade frente à racionalidade e suas formas de apreensão. Associada ao trágico, o *pathos* se constitui como crítica do saber sobre a vida e sobre a loucura.

Seguindo esta perspectiva, Nietzsche (2006a, 2014, p. 170) remonta o *pathos* a uma relação complexa com a vontade ou mesmo à não-intencionalidade, em trechos como o



aforisma 381 d'A *Gaia Ciência* em que afirma que escreve para ser compreendido, mas também para não ser compreendido. Nessa afirmação, podemos entrever a questão do *pathos* em relação a uma linguagem fora da razão – tal qual aparece em Kleist (2008) –, como dimensão em certa medida pré-conceitual, ditirâmbica, ruidosa e barulhenta. Ora, o elemento sonoro imaterial comporta tanto os sons inarticulados (cf. ARTAUD, 1988; KLEIST, 2008) quanto música – um modo não tanto de estruturação e formalização, como de consistência e propagação deste imaterial – e, através dos dois modos, acarreta um acesso muito mais direto ao *pathos* que a linguagem.

Deste modo, frente ao *pathos* vivencial inarticulável da loucura, a experiência trágica se põe a fazer música destes ruídos. Seguindo esta linha, exposta em *A visão dionisíaca de mundo* (NIETZSCHE, 2006a, p. 31),

o efeito da tragédia antiga nunca repousou na tensão, na estimulante incerteza sobre o que acontecerá no próximo momento, mas, ao contrário, naquelas grandes cenas carregadas de patos e amplamente estruturadas, nas quais o caráter musical fundamental do ditirambo dionisíaco ressoava.

Assim, observamos que tal qual o filósofo alemão encontra a quintessência da tragédia antiguidade helênica nas características fundamentais do arrebatamento e do arroubo, podemos ler em Foucault (1979) que a experiência trágica da loucura se constitui como força arrebatadora. Deste modo, ela adquire certo poder catártico mesmo, de aliviar as tensões sociais de dentro dos muros das cidades (cf. MITRE, 2004). Desde o interior destes muros é que se define uma repartição do sensível, de onde observamos a instauração da comunidade dos que vivem dentro do burgo, sob a comanda do senhor feudal e de uma separação fundamental entre esses protegidos e a ameaça que mora e ronda fora dos muros.

A fim de corroborar nosso ponto de vista, recorremos a Adorno (2013, p. 85), quando ele traz sua visão sobre a experiência trágica de trânsito e proliferação na qual

os loucos vagavam “sãos” pelas ruas e cidades, nus pela imaginação social. nada havia que lhes conferisse uma unidade, uma sorte de padrão ou características externas definidas. Sua essência e natureza restavam secretas e mesmo indecifráveis, como sugerem as pinturas de Bosch e Brueghel.

Tal transitar de loucos-sãos, nus e livres de definições, reforça a ideia de que através do *pathos* se libera o indivíduo do plano de organização social da cultura (cf. HARDT, 1996), se libera da apreensão pelos saberes que silencia a experiência qualitativa da loucura. Se o *pathos* trágico incorre especificamente em um pensar sem fundamento (DELEUZE, 1976; ROSSET, 1988), seu *ethos*, seu modo de operar corresponde a um deslocamento. Assim, o *pathos* se torna capaz de abrir fendas e fissuras no solo de constituição de nossa cultura à medida que por ele circula tangencialmente. Inscrita nesta ordem de deslocamento, o artifício

estético da *Nau dos loucos*, que sintetiza a experiência trágica da loucura, aponta mais para as inquietações relativas ao domínio moral e existencial que para uma experiência de dor ou sofrimento (ADORNO, 2000, 2013).

No entanto, a inquietação proveniente em parte da circulação entre o solo da cultura e da cidade medieval e o desatino, pressupõe uma exclusão que cauciona, envolve e funda o próprio trânsito e o deslocamento. Logo, a inquietação, a circulação e o deslocamento caracterizam a experiência trágica da loucura como contingencial frente à necessidade de sustentação dos muros e das fronteiras medievais e renascentistas. Em suma, a experiência trágica da loucura, que confunde as bordas, as posições e as oposições, só é tornada possível à medida que é fundada sobre uma exclusão.

Tendo em vista este panorama sobre a questão do *pathos* da experiência trágica da loucura, voltamo-nos para a *História da loucura*, obra em que Foucault (1979) visita algumas formas de exclusão da diferença radical no século XV. Da peste negra à lepra e daí à experiência que na época aparece como desatino o pensador francês traz a figura da *Stultifera Navis* como tecnologia própria a um regime de exclusão no qual aquilo que se exclui – a loucura desatinada, no caso – pode estabelecer diálogo e troca com a experiência cotidiana da qual fora ritualmente apartada. A separação do desatino é justificada por seu aspecto indeterminado, antinatural<sup>9</sup> e não-humano.

### 1.5 - A experiência trágica da loucura embarcada nas águas do desatino

*“Nossa vigem não tem fim, pois ninguém  
sabe onde devemos chegar; e não temos  
descanso nem de dia nem de noite” - Brant*

*Stultifera Navis* é um poema satírico e moralista publicada pelo teólogo e jurista Sebastien Brant (2010) no final do século XV. Inspirada ao mesmo tempo na literatura didática medieval – de cunho moralista e conservador – e no ciclo dos Argonautas, a obra narra a errância dos embarcados na busca de sentido e de um solo firme para sua existência viciosa e pecaminosa. Aliando a temática medieval da moralização dos vícios e dos pecados à busca milenar pelo sentido da vida e da existência, a obra de Brant não deixa de aproximar-

---

<sup>9</sup> Embora pontualmente haja distinções entre antinatureza e contranatureza, aqui tomamo-las como sinônimos em referência a uma experiência trágica da loucura e que se desenha na ausência de um substrato natural, de uma essência fundamental como explanado por Foucault (1979) e Rosset (1989a).

nos à improdução e à indeterminação como aspectos próprios e inerentes ao real humano que se espelha nas diversas figuras desatinadas da embarcação. Ao fim e ao cabo, a nau dos loucos ilustra como o louco na idade Média é colocado em circulação e como a sociedade parece nele reconhecer a necessidade própria ao homem da busca de sentido.

Embora certamente habitem o imaginário simbólico da época, não é possível assegurar sua existência hoje; não é possível determinar, a despeito da segurança de Foucault (1979), se tais embarcações de fato existiram. Independentemente disto, dado o sucesso e a ampla difusão do texto de Brant, as ideias e valores ali expostos certamente marcam pelo menos um arcabouço de valores para determinada época. A historiadora Josefina Bralic (2010) ressalta que a variedade de referências e de obras inspiradas na nau só têm sentido no contexto cultural da baixa Idade Média europeia<sup>10</sup>. Neste contexto é que se dá o desatino descrito por Foucault (1979).

O pensador francês traça um itinerário histórico dos mecanismos de exclusão e dos aparatos de repressão com os quais nossa cultura ocidental lança mão de soluções violentas e ineficientes para lidar com aqueles que são diferentes, que estão fora de seu solo de fundamentação. À deriva na *Stultifera navis* restam desordeiros de toda sorte, bêbados, heréticos, devassos, adúlteros e mais uma variedade de personagens ainda não propriamente loucos, uma vez que a loucura é institucionalmente individualizada apenas na modernidade. Entretanto, não obstante a massa heteromorfa de personagens desatinados sejam escorraçados para fora dos muros das cidades, para fora dos limites da experiência partilhável desta comunidade, e forçados a uma separação ao embarcar na absurda nau, o desatino e a desrazão habitam o coração do mundo e a alma das pessoas.

Diante desta condição é que Brant (2010) descreve a multidão de néscios que tentam embarcar para a “Insensatolândia” buscando transporte para a travessia e, como não consigam embarcar na nau dos loucos, nadam até ela. O livro vem acompanhado de litografias que almejam o reconhecimento e o autorreconhecimento de todos, inclusive dos menos letrados, em tal embarcação. Encarnando suas faltas e pecados, as condições desta viagem conferem um sentido especial a estes loucos no imaginário da época. Tal sentido

---

<sup>10</sup> Período do século XI ao XV, demarcado pelo declínio do Império Romano no Ocidente e pelo fim das invasões bárbaras na Europa que traz certa paz ao continente a partir do fim do século X ao Renascimento dos séculos XV e XVI. Contexto no qual o sistema feudal de exploração de trabalho braçal entra em decadência frente a uma série de avanços tecnológicos da época. A invenção do moinho hidráulico, que melhora substancialmente as técnicas e soluções de irrigação, a atrelagem de bois às carroças, que possibilita o deslocamento de maiores distâncias e com maior quantidade de carga, ocasionam o aumento e a complexificação da produção na sociedade medieval (BURKE, 2005).

especial que certamente não é de todo elogioso em Brant, embora seja de suma importância: a deriva inerente ao desatino medieval e renascentista abre a experiência da loucura – e, sob a forma de contaminação, abre a experiência humana em geral – para o indecível e a flutuação que de fato caracterizam a experiência trágica da loucura.

Com efeito, a loucura embarcada se oblitera do ser e de qualquer verdade essencial que se possa aprender, irredutível a um sentido estático, ela habita um espaço móvel cujo efeito é de busca permanente. No entanto, tal “efeito poético de esquecer o aprendido tem sido filosoficamente interpretado, em geral, como um acesso místico à essência do ser, uma espécie de contato imediato com uma intimidade do real confusamente representada como a verdade do ser (ROSSET, 1989a). A “visão purificada” é o aspecto que constitui fundamentalmente a ideia de que o louco tem algo que os sãos não têm, manifestado na angústia do são em perceber no louco o acesso a algo a ele velado (HEERS, 1988). Esta originalidade e complexidade do conceito medieval de loucura se presta à definição de uma variedade de realidades.

Tamanha polissemia leva a uma indecisão a respeito de seu aspecto positivo ou negativo que pode ser exemplificada na ambivalência da leitura religiosa da loucura (MITRE, 2004). Ao mesmo tempo em que ela aparece associada ao pecado, como falta de juízo que impede o reconhecimento divino ela é lida ao contrário, sob a alcunha de Cristo, tido como uma espécie de louco-sábio que tem na figura do louco aquele capaz de revelá-lo. Aparte esta ambivalência, ao representar a queda do homem, o louco desempenha um papel social fundamental em tal contexto. Sua queda redime o resto da humanidade, analogamente ao martírio de Cristo<sup>11</sup>.

Além desta função de expiação e de mártir retomada mais contemporaneamente por Artaud (s/d), a loucura associada à imprudência é articulada à possibilidade crítica e de transgressão da sociedade – como aparece em sua associação com a figura de São Francisco de Assis, por exemplo em Foucault (1979). Logo, existem aqueles que se associam voluntariamente a seu nome no intuito de crítica da sociedade, caso dos loucos e bobos da corte de acordo com Heers (1988). Com efeito, surgem neste contexto as festas de loucos, celebrações populares em que se invertem as hierarquias e tem a função de desafogo social conforme Mitre (2004). Seus protagonistas, são retardados, órfãos e marginais de toda sorte,

---

<sup>11</sup> Tese semelhante à que recorre Artaud em vários de seus escritos. Referindo-se a ele mesmo, ou a *Van Gogh, o suicidado da sociedade*, Artaud (s/d, 1997) considera o louco como mártir, como bode expiatório. Ainda seguindo tal linha, porém numa clara divergência, o crítico e literato argentino Ricardo Piglia (2015) encontra no louco um agente duplo, aquele que vai até o território desconhecido e explora as novas possibilidades de ser.

figuras das quais o louco não é mais que uma radicalização. O filão crítico implícito nestas práticas retoma a loucura como possibilidade de tomar outros rumos para a existência.

No entanto, a própria possibilidade de tomar outros rumos para a existência se apoia no caráter fundamentalmente ambíguo da experiência trágica da loucura na qual Foucault (1979, p.22), lendo Brant, pondera que

de um lado, haverá uma Nau dos Loucos cheia de rostos furiosos que aos poucos mergulha na noite do mundo, entre paisagens que falam da estranha alquimia dos saberes, das surdas ameaças da bestialidade e do fim dos tempos. Do outro lado, haverá uma Nau dos Loucos que constitui, para os prudentes, a Odisséia exemplar e didática dos defeitos humanos.

Em um desses lados, a busca de sentido inerente à existência humana, no outro, o ruir da superfície na qual se navega com a queda na bestialidade, queda na profundidade da linguagem sem partilha e na vertigem sem termo. Entre os dois, encontramos a profundidade da ambiguidade e da polissemia junto à transmutação fundamental do tema do vazio existencial. Deslocado do exterior da vida – da morte, localizada, identificada e assimilada na lepra e na peste –, para o interior da vida, o vazio existencial adquire um sentido capaz de conferir rumo para a existência humana mediante e apesar dos defeitos, dos pecados das virtudes e das demais peculiaridades de cada um.

Destarte, a conjugação do sentido trágico da experiência da loucura está na articulação entre uma loucura ancorada no humano – mais especificamente no caráter universal da busca – e o lugar de trânsito que implica na possibilidade de efetivamente cair em loucura. A interface entre a metáfora do homem (enquanto manifestação da superfície de sentido condicionada pela ideia do homem como salvaguarda de uma experiência fundamental de sentido) e a mobilidade da embarcação que circula dá o tom e o sentido de uma perspectiva trágica acerca da loucura segundo a qual não há fundamento possível.

Com efeito, entre a força que faz os homens buscarem fôlego numa superfície de sentido e o navegar da embarcação que pode ou não encontrar um solo estável e seguro para seus tripulantes, a perspectiva trágica se assenta sobre uma ambiguidade e uma indecidibilidade elementar. Uma vez que não há como apartar total e efetivamente a loucura do humano, não há separação definitiva entre ambos no âmbito da experiência trágica renascentista (FOUCAULT, 1979). De um lado, a loucura, entendida a partir da errância de uma busca sem garantias, habita o coração dos homens, de outro, o navegar que traz a esperança de uma superfície de sentido e de um solo tranquilo traz também a ameaça da queda no absurdo do enlouquecimento.

Perante este cenário, é toda a humanidade que parece coabitar a nau dos loucos. A título de prêmio ou condenação, toda humanidade se encaminha para a nau exposta em seus vícios e pecados pois a loucura aparece também como espelho (BRANT, 2010). Tal como espelho<sup>12</sup>, a loucura revela não somente a falta de algo – a ausência da pessoa ali refletida –, como igualmente produz uma imagem onde algo novo pode se revelar – uma outra perspectiva sobre nós mesmos, sobre o humano que se vê ali refletido.

Não obstante, a face positiva do fato do indivíduo poder, mesmo que potencialmente, ver-se a si mesmo como louco na nau, decorre do fato do desatino ocupar um umbral entre dois mundos. Uma vez que a experiência medieval é caracterizada não apenas pela ideia da coexistência de dois mundos, como pela de que a da vida terrena é uma limitação da vida celestial à qual o louco pode ter acesso e alcançar o sentido.

Logo, Brant (2010, p. 22) enaltece o caráter universal dessa mirada no espelho que é a nau dos loucos:

quem reconhecer a si mesmo como tolo, logo será colocado ao lado dos sábios, mas quem insistir na própria sapiência não passa de um fátuo, um compatriota dos néscios, que fará bem em tomar como companheiro este livrinho. Nele não faltam insensatos: todos encontram aqui a carapuça que lhes serve; também descobrem para o que nasceram e porque são tão numerosos os palermas, quantas honras e felicidades são recebidas pela sabedoria e quão lamentável é a condição dos tolos. Aqui se vê como anda o mundo.

O louco se torna o espelho do homem fora do espaço de qualificação e do tempo dos homens. O insólito relógio derretido repetidamente pintado por Salvador Dali é uma figuração do tempo fora dos gonzos, da experimentação despojada do tempo que coloca o homem em questão ao afirmar sua precariedade e abre, por outro lado, outras possibilidades de busca de sentido para a existência (DELEUZE, 2011). Busca adquire que um sentido político à medida em que institui modos com os quais se corta, se divide e se povoa o tempo e o espaço. Logo, esta repartição do sensível acaba por definir os modos de inclusão e separação, engendrando o comum, o mesmo e o outro de cada cultura à medida em que dá corpo a uma distribuição dos lugares e das identidades, do visível e do invisível, do ruído e da palavra, como podemos afirmar desde Rancière (1995, 2005).

Com isto, a imagem refletida do homem no louco se torna a própria busca. E por conseguinte, a ausência de uma natureza essencial desvelada pela imagem da loucura

---

<sup>12</sup> Aludindo à gravura que acompanha a portada do livro, o texto Brant (2010, p. 22) é categórico: “chamo-o de Espelho dos Insensatos, pois nele cada tolo se vê refletido: quem aí se mira, conhecerá como realmente é. Quem olhar diretamente para sua imagem no espelho perceberá que não deve tomar-se por douto ou presumir ser o que não é, pois não há entre os vivos quem não tenha falhas ou quem possa afirmar que é um sábio e não um parvo”.

refletida no homem nos indica a desnaturalização do ser do homem. Aludindo ao caráter ilusório do que se toma como fundamento da experiência medieval, a desnaturalização presente no texto de Brant (2010) ou na iconografia de Bosch adquire o significado não de perda, mas de liberação. É deste porto de ancoragem trágico que parte a incessante e interminável aventura humana na qual alguns homens se perdem e outros, em se perdendo, são fadados a nunca se encontrar e habitar o insondável desatino.

“É possível que essas naus de loucos, que assombraram a imaginação de toda a primeira parte da Renascença, tenham sido naus de peregrinação, navios altamente simbólicos de insanos em busca da razão” (FOUCAULT, 1979, p. 14-15). A viagem é uma forma de se situar no mundo e a analogia da experiência humana com a loucura que realiza Brant é uma radicalização desta deriva. Sob certo aspecto, o desatinado navegante da nau pode vir a encontrar os rumos que conduzem à razão. Se por um lado o homem se perde de sua verdade na viagem, correndo o risco de ficar exilado, por outro ele encontra na nau a possibilidade de encontrar seu próprio caminho sendo ele mesmo.

Embora expelido para o lado de fora dos limites da cidade e atirada a navios que erram pelas águas da Europa medieval, a loucura é apreendida num âmbito de dialetização e comunicação para com a experiência da comunidade urbana. Ao passo que sua indeterminabilidade define seus poderes sobre essa e pauta o horizonte de resistência aos mecanismos que tentam se dela apropriar.

Com efeito, se Brant não se limita a colocar os néscios num espaço estático, ele os atira às correntezas mar altamente simbólico da Idade Média. Nesta época a tecnologia naval precária e o desconhecimento das rotas marítimas colocam a navegação em alto mar sob o signo do acaso, do azar, do mistério e, talvez exatamente por isso, do transcendental<sup>13</sup>. A

---

<sup>13</sup> No curso sobre *O poder psiquiátrico*, Foucault (2006), retoma a água como meio para os procedimentos de ascensão à verdade, purificação e renovação mesmo numa época mais tardia. Exemplificando com a terapêutica praticadas nos hospitais da era clássica que usavam a imersão, numa visão de panacéia, na qual a água é potencialmente purificadora da loucura, por um lado e com os banhos gelados, por outro, cujo intuito consiste em consolidar o organismo. Referência foucaultiana com a obra *Os mestres da verdade na Grécia antiga*, Marcel Detienne (2003) descreve no terceiro capítulo desta obra, os procedimentos ordálicos antigos nos quais o indivíduo é sugado ou rejeitado pela água conforme seu comprometimento com o fato. Tais procedimentos evocam a justiça original, a justiça do mar em seu caráter ordálico. É a figura da pessoa que outorga a ordália, mesmo que seja a vontade divina posta em jogo no procedimento – seja no do rio, no do fogo, sob a imagem mítica do “duelo por milagre” ou outras provas de verdade –, é o homem que sanciona, que dá a última palavra e bate o martelo na sentença ordálica. As águas imiscuídas nestes procedimentos são o além para uma cultura, seja o rio para os sumérios, seja o mar para os gregos; e, uma vez que se esteja nesse além, o retorno tem de ser concedido pelos deuses. Pois o mar, sem perturbação, significa justiça para todos, daí a noção de uma boa travessia, uma passagem calma e sem percalços, signo de inocência do passante.

experiência da loucura se torna prisioneira da própria viagem nas águas dos mares e se perde na

massa obscura de seus próprios valores: ela leva embora, mas faz mais que isso, ela purifica. Além do mais, a navegação entrega o homem à incerteza da sorte: nela, cada um é confiado a seu próprio destino, todo embarque é, potencialmente, o último. É para o outro mundo que parte o louco em sua barca louca; é do outro mundo que ele chega quando desembarca. Esta navegação do louco é simultaneamente a divisão rigorosa e a Passagem absoluta (FOUCAULT, 1979, p. 16).

Se a água purifica e leva embora os males, os degenerados e os desatinados, ela coloca o homem são em questão ao afrontá-lo com a sombra da morte e do outro mundo. Entre divisão e passagem, o caráter sagrado que recai sobre a loucura renascentista se deve não à caracterização do louco como possuído, mas ao contato íntimo e profundo com as forças de arrebatamento. Contexto no qual a realidade do espaço de especificação da loucura é traduzida pela condenação que ata o louco à sua embarcação, sempre exterior, sempre excluída da cidade, do reino de Deus e da comunidade dos homens. Designada a partir de uma interioridade que se encontra no fora, a loucura se depara na embarcação um regime que a leva à separação primordial, materializada na exclusão e no abandono às correntes das águas que levam estas pessoas às torrentes do acaso.

Indeterminação expressa na aproximação do tema da morte com o desatino no Renascimento, que sinaliza uma torção em torno do desassossego que ronda continuamente a existência humana. Neste contexto, o próprio vínculo da loucura com a lepra se dá em torno da inquietante proximidade com a morte. Consequentemente, o desatino aparece como forma da loucura que se encontra em relação profunda com as forças do mundo, no perigo em que carregam a dissolvência e a ruína, a ambiguidade e desordem das distinções.

Tal proximidade entre o desatino e a morte, dada em relação de profundidade com as forças do mundo, é variadamente sinalizada na iconografia de Hieronymus Bosch. No quadro que retrata Santo Antônio sobre uma árvore, a natureza secreta do homem é expressa em figuras de animais impossíveis e igualmente nos demônios que o assolam, que parecem fazer parte de seus trajes. Pintura que nos traz, nas palavras de Foucault (1979, p. 20), “a loucura transformada em Tentação: tudo que nele existe de impossível, de fantástico, de inumano, tudo que nele indica a contranatureza e o formigamento de uma presença insana ao rés-do-chão”.

Assim, as interpenetrações das figuras da morte, do leproso, do profeta e do alquimista heréticos, do bufão e do desatinado “fazem da loucura como que a manifestação no homem de um elemento obscuro e aquático, sombria desordem, caos movediço, germe e morte de



todas as coisas, que se opõe à estabilidade luminosa e adulta do espírito” (FOUCAULT, 1979, p. 18) e do *logos*. A associação da loucura com a parte obscura da existência confere as formas de emergência do desatino medieval e Renascentista na colateralidade e na proximidade com a morte, com a ruína e o desabamento. Com isto, a loucura não pode ser contida e, embora tampouco possa ser suprimida, a consistência indeterminada de seu volume dá expressão à materialidade dos limites da existência por um lado e dos limites da razão, por outro (FOUCAULT, 1979).

A consistência indeterminada da loucura é possivelmente o que faz Brant a colocar no espaço movediço da navegação. Porém, além da questão da mobilidade, própria ao trânsito de mundos entre cada embarque e desembarque, há ainda a direção, o rumo (incerto) que a nau toma. Se de início Brant brada rumo à Insensatolândia, logo a nau se perde em deriva. Não apontando uma direção única, ela está numa encruzilhada que condiz não somente aos desatinados, mas à toda humanidade.

No umbral entre a ausência de fundamento e a busca por um solo e uma superfície de sentido, a humanidade se reconhece ou se vê refletida nas figuras ou nos versos que descrevem a nau da loucura e seus desatinados. Conduzindo a certeza do humano ao absurdo da loucura ou trazendo o inabitável do louco para a intimidade do homem, Brant visita toda classe de homens e, dos mais escandalosos àqueles que se creem ou são colocados acima de qualquer suspeita, todos se mostram pecadores e viciosos. Logo, ao colocar toda a humanidade em comunhão com a nau dos loucos, Brant faz outra coisa que exilar a loucura, afirma o destino do próprio homem, que em sua viagem interminável busca seu destino desconhecido e imenso.

Unindo o são e o louco pelo destino indeterminável e errante da existência, Foucault (1979) vê na nau um reflexo da inquietude humana que acaba por tornar o louco uma ameaça ridícula. Porém, se o louco é tido como uma ameaça frívola, ao tentar expulsar a loucura do solo comum, o homem sobe à embarcação tornando-se assim não menos louco que os demais tripulantes que outrora tentara expulsar do âmbito cotidiano.

Ao embarcar, o homem é colocado em deriva e, em decorrência disto, perde seu solo de pertencimento, se aproximando inexorável e perigosamente da loucura. Quando a arte ou a retórica se aproximam e enunciam a falta de fundamento da existência humana, o solo do homem – que fundamenta sua experiência no mundo – se dissolve sobre seus pés, não restando a ele outro destino que a subir à nau dos loucos. Tal perspectiva trágica é desenvolvida na sequência, com a definição do trágico a partir da ausência de fundamento.

## 1.6 - O trágico e a ausência de fundamento

*O ser humano é tão apaixonado pelo sistema e pela conclusão abstrata, que é capaz de fazer-se de cego e surdo somente para justificar sua lógica - Dostoievski*

A partir de *História da loucura* (FOUCAULT, 1979), podemos afirmar que a consciência cósmico-trágica da loucura que encontramos em Brant e no desatino medieval e renascentista manifesta a realidade alteritária profunda de um outro mundo, de uma heterotopia que talvez seja o outro mundo de todo o mundo<sup>14</sup>. Alteridade dada no efeito de espelhamento próprio à experiência trágica da loucura que, “nada refletindo de real, refletiria secretamente, para aquele que nele se contempla, o sonho de sua presunção” (FOUCAULT, 1979, p. 25) e da adesão imaginária a si mesmo. Tal aderência ao irreal caracteriza o desatino como miragem capaz de aproximar o humano do não-humano na nau da loucura. Precisamente, a dimensão não-humana ali exposta expressa a tensão entre vida e morte, entre criação e destruição no cerne da qual o sujeito é desenhado a partir do embate de forças que combatem entre si pela dominação (NIETZSCHE, 1992, 2009).

Tal conflito se dá no sentido em que destruição,

perda, perdição, não-ser, desnaturalização, estado de morte são variações de um mesmo tema fundamental que se chama indiferentemente acaso ou trágico, e que designa o caráter impensável – em última instância – do que existe, quaisquer que sejam a estrutura e a organização (ROSSET, 1988, p. 121)

que, não obstante, caracterizam a hominização como um reflexo frente à dimensão não-humana da perda e da destruição. Neste efeito de espelhamento é que a experiência trágica da loucura reflete a condição humana, demasiadamente humana, da deriva existencial. Ela reflete a busca do espírito humano desenrolada como absurdo frente ao abismo da falta de sentido fixo para a existência. Observamos então, que a imagem da busca e da deriva existencial – que podemos encontrar na iconografia de Bosch e Brant – configura uma

---

<sup>14</sup> A dimensão alteritária da busca e da flutuação justifica a associação da consciência trágica da loucura concebida por Foucault (1979) com a dimensão irreduzivelmente alteritária expressa por Blanchot (1997, 2011b) como condição da escrita literária que nos instala do outro lado, numa espécie de pura relação, na atração que arrasta em direção ao fora de si, a um fora mais longínquo que todo exterior e contudo, aquém de toda representação como lê Deleuze (2005) na obra foucaultiana.

experiência mista, como um lugar sem lugar nos termos que Foucault (2013) utiliza para definir as heterotopias.

Tal experiência mista se configura à medida que o espelhamento constitui duas dimensões inseparáveis porém irreduzíveis uma à outra: uma experiência do não-lugar e outra de um lugar sem lugar. Primeiramente, percebemos uma dimensão fantasmática que se organiza como não-lugar na experiência trágica da loucura na qual eu me vejo lá onde não estou, ao lado da massa confusa e informe dos desatinados que habita o espaço imaginário irreal da nau dos loucos.

Neste espaço “que se abre virtualmente atrás da superfície, eu estou lá longe, lá onde não estou, [nele, vejo] uma espécie de sombra que me dá a mim mesmo minha própria visibilidade” (FOUCAULT, 1984/2001, p. 415). No entanto, ao passo que o espaço imaginário da experiência trágica da loucura corresponde por um lado a um não-lugar, o qual, não obstante, permite que eu, são, me olhe, com efeito, lá onde estou ausente – no espaço designado à loucura –, a ele se soma sua outra face, condizente a uma experiência concreta que é a do enlouquecimento e seu lugar sem lugar.

Somando-se as duas faces – a do não-lugar no qual o humano se vê como imagem refletida e a do lugar sem lugar que demarca uma experiência de alteridade e trânsito para com a cultura –, a experiência trágica da loucura adquire o efeito retroativo que encontramos no espelho. Com efeito, a experiência trágica da loucura é caracterizada por esse trânsito, por essa confusão das fronteiras, por essa porosidade nas barreiras que separam e contêm a loucura dando forma ao fundamento da comunidade dos homens. No entanto, a despeito ou mesmo frente à toda contenção, ela traz e faz emergir a contingência em simultaneidade e no seio da necessidade.

Seguindo as pistas que nos deixa Clément Rosset (1988) em sua obra *A lógica do pior*, podemos ponderar que o contingencial é já uma apreensão da loucura em nossa cultura. Muito embora constitua o ensejo de uma compreensão trágica da loucura, a leitura filosófica da contingência não pode deixar de retratar uma concepção abstrata sob a forma da não-necessidade. Sob este ponto de vista, o contingencial, insubordinado e não-necessário da experiência trágica da loucura é capturado através da especificação de uma natureza - que neste caso condiz não a um estado natural, mas a certa ordem das coisas - e de um sistema de sucessão que dá margem à inscrição em outro nível de sistema, o das causalidades.

A partir da instauração e da compreensão de um sistema de causalidades é que se institui a necessidade de sustentação das fronteiras e dos muros que protegem a cidade.

Somente em relação e secundariamente à necessidade é que emerge a contingência. Segundo Rosset (1989), a contingência sinaliza a imprevisibilidade dos encontros com as forças do mundo, de modo a desdobrar o imprevisível em não-necessário. Apoiada na própria necessidade o contingencial se contrapõe referencialmente ao necessário enquanto finalidade natural, ordem e estado de coisas e por isso, aparece como signo do indeterminismo.

Consequentemente, a loucura como contingência aparece como uma necessidade parva, cega e arbitrária do mundo à qual o louco se vê atado. Segundo a explicação de Foucault (1979, p.22), o louco da Renascença se vê atado à essa necessidade que vem dos elementos e das forças do mundo, não à necessidade do homem, uma vez que

quando o homem desdobra o arbitrário de sua loucura, encontra a sombria necessidade do mundo; o animal que assombra seus pesadelos e suas noites de privação é sua própria natureza, aquela que porá a nu a implacável verdade do Inferno. As vãs imagens da parvoíce cega são o grande saber do mundo; e já, nessa desordem, nesse universo enlouquecido, perfila-se aquilo que será a crueldade do fim.

O caráter arbitrário e sombrio que determina a loucura desatinada assume a forma da deriva existencial, na qual o sujeito se vê arrastado pelas forças que o atravessam e o constituem, deriva na qual, louco ou são, ele é embalado pelas correntes que levam a nau da existência. A dimensão contingencial das forças que atravessam e constituem a existência determinam os modos e as formas com as quais um fenômeno aparece na superfície objetiva do mundo.

Entretanto, Deleuze (1976, p. 3) pondera que para aquém da metafísica da aparência e da essência e da ciência de causa e efeito, um fenômeno não se resume a sua aparição, uma vez que é articulado a partir de um campo e um jogo de forças como expressão de um “signo, um sintoma que encontra seu sentido numa força atual. (...) [Visto que] toda força é apropriação, dominação, exploração de uma quantidade da realidade”.

Daí podemos tirar duas conclusões. A primeira, é que a cada força lhe corresponde seu quinhão de real ou, em outros termos, toda forma de vida é atualização de força vital. Em consequência disso, observamos que o fenômeno não se resume à dimensão dos modos com que aparece. Ao invés disso, ele é correlacionado ao sentido que está, deriva, advém de um jogo de forças que se atualiza como estado de coisas numa superfície, por isso, afirmamos que todo fenômeno – como o da loucura – é multidimensional.

Em suma, o movimento das forças não apenas dá forma às imagens com que operamos o pensamento, mas ao que constitui propriamente as formas enquanto matéria do ser (DELEUZE & GUATTARI, 2008). Sob este ponto de vista, *A história da loucura*

(FOUCAULT, 1979) elucidada a sucessão de forças tornadas capazes de se apropriar da loucura, tomar aquilo que não é seu como próprio e operar com isso. Isto significa que, para aquém e além da profundidade que caracteriza a experiência trágica da loucura como contingencial, há uma variedade de superfícies distintas, que coabitam campos de forças distintos embora coexistentes que envolvem os fenômenos. Consequentemente, um mesmo objeto, muda de sentido conforme a força que com ele se relaciona.

A história, de acordo com Nietzsche (2009, p. 28), é precisamente a variação dos sentidos desenrolados na

sucessão de processos de subjugamento que nela ocorrem, mais ou menos profundos, mais ou menos interdependentes, juntamente com as resistências que a cada vez encontram, as metamorfoses tentadas com o fim de defesa e reação, e também os resultados de ações contrárias bem sucedidas. Se a forma é fluida, o "sentido" é mais ainda.

Assim como a forma com que a loucura aparece em cada experiência é fruto de um jogo de forças, seu sentido é plural, pois todo e qualquer elemento ou fenômeno mundano encontra-se ladeado de um campo de forças complexo.

Segundo o filósofo alemão apenas alcançamos o sentido de determinado elemento no mundo buscando a força capaz de se apropriar ou se apoderar deste elemento em um momento específico. Assim, podemos afirmar que o sentido é plural à medida que condiz à força que de um elemento se apropria ou nele se exprime.

Se o sentido é plural precisamente porque advém da multiplicidade de um jogo de forças, podemos retornar a Foucault (2005, p. 16) para ressaltar que toda “emergência se produz sempre em um determinado estado das forças”. Por conseguinte, a loucura, enquanto objeto de saber não preexiste às práticas e aos discursos que a instituem e a fundamentam. Não há fundamento da experiência ou sequer uma figura de loucura anterior às formas de exterioridade que a instalam na superfície sensível.

Por conta disso, o tema da ausência de fundamento é de suma importância para a especificação da experiência trágica da loucura como “valor positivo capaz de avaliar as teorias e as práticas históricas sobre a loucura” (MACHADO, 2005, P. 24). Ora, é sobre a sombra da ausência de fundamento própria à perspectiva trágica da loucura que avaliamos o monólogo da razão sobre a loucura e as práticas dele decorrentes em nossa cultura (FOUCAULT, 1961/1999b).

Uma vez que as práticas e teorias acerca da loucura têm como base o monólogo da razão sobre a loucura, este monólogo serve de matriz para a determinação dos valores do bem e do mal, assim como do que é verdade ou ilusão.

Via de regra, é a razão que instaura e condiciona a finitude humana, delimitada pela imensidão infinita de Deus na era clássica ou pelos contornos exteriores que perfazem a experiência moderna do homem mediante a finitude das formas concretas com que este vive (FOUCAULT, 2000). Tal ancoramento fundamental vem a combater a flutuação de sentido na qual o homem desliza entre as categorizações nos quadros de saberes clássicos ao sabor das forças da existência. Em suma, o fundamento da finitude visa dar contorno à deriva existencial ilustrada na viagem dos personagens de Brant (2010) e no desdobramento infinito dos saberes clássicos.

Assim, o contorno ontológico que se desenha em meio à flutuação nas superfícies e ao desdobramento ao infinito próprios à era clássica é dado pela limitação lógica<sup>15</sup>. Ao passo que na modernidade, com a introdução da profundidade natural através das finitudes, o limite é dado por oposição real, como aponta o comentário de Deleuze (2014) sobre a obra foucaultiana. Dentro deste sistema é que o sujeito moderno e autônomo (cf. FOUCAULT, 1975, 2000) passa a ser postulado em referência a uma natureza oposta ao louco. Conseqüentemente, no bojo da modernidade, profundidade e finitude passam a dar o tom das práticas e teorias sobre a loucura. Portanto, a navegação sem termo e sem fim é limitada, respectivamente, pela lógica e pelas oposições reais na era clássica e na moderna dando corpo e conteúdo a práticas e saberes a serem confrontados ao crivo da experiência trágica da loucura nesta tese.

### 1.7 - Experiência e saber trágico da loucura

Tendo este esquema de delimitação da flutuação existencial em vista, é necessário ponderar que a alteridade do não-humano em relação ao humano refletida na experiência trágica da loucura não trata, pois, de um outro mundo, originário, metafísico. Pelo contrário,

---

<sup>15</sup> Sinal disto, é que boa parte das obras como as de Descartes (1987) ou Spinoza (2002) escritas entre os séculos XVI e XVII esbarram na limitação lógica divina como o infinito que limita desde o exterior a finitude de seus súditos, como elucida Foucault (1963/2001). Na modernidade, por outro lado, a história opera as oposições que condicionam a formação de um corpo antropológico para o homem moderno, pois “só há história (trabalho, produção, acumulação e crescimento dos custos reais) na medida em que o homem como ser natural é finito: finitude que se prolonga muito além dos limites primitivos da espécie e das necessidades imediatas do corpo, mas que não cessa de acompanhar, ao menos em surdina, todo o desenvolvimento das civilizações. Quanto mais o homem se instala no cerne do mundo, quanto mais avança na posse da natureza, tanto mais fortemente também é acossado pela finitude, tanto mais se aproxima de sua própria morte” (FOUCAULT, 2000, p.356).

trata-se de encontrar na dinâmica de corpos e forças a desmedida na e como legitimação da alteridade em todo ser, em todos os mundos que cada ser forma.

Alteridade desenhada como celebração na aprovação incondicional dessa dinâmica, à parte de qualquer dependência de um mundo primeiro e transcendente ou de uma atitude de tolerância com a diferença, como conteúdo trágico (ROSSET, 1988). Neste sentido, não há nada de condenável e desprezível na existência, integralmente consagrada no elogio da queda que precede a superação, na duplicidade da exaltação trágica da dor e da derrocada que configuram a pletora e a glória<sup>16</sup>.

Na ausência de uma forma fundamental ao sujeito e frente à sua constituição no embate de forças, o próprio – aquilo que condiz propriamente ao homem – não é possível sem o outro, encarnado na loucura. Uma vez que é no atravessamento e na aproximação com as forças que alçamos ao outro de nós mesmos, ao outro de nosso tempo, de nossa cultura e do mundo que habita nossa intimidade mais humana. Logo, “não pode haver na nossa cultura razão sem loucura, mesmo quando o conhecimento racional que tomamos da loucura a reduza e a desarme conferindo-lhe o frágil *status* de acidente patológico” (FOUCAULT, 1961/1999, p. 144-5).

A realidade deste jogo de forças assume um aspecto indecível e, não obstante, a forma confusa (ambígua, polissêmica) e obscura do sagrado a que aludimos acima nos valendo da *História da loucura* (1979). Maneira pela qual convivem na época medieval e renascentista a alquimia, a ciência e a arte nos laboratórios e ateliês, juntamente aos profetas cristãos. Neste tempo em que o desatino circula e navega pelas águas que separam a loucura – como signo da diferença radical – o jogo de forças engolfa ao mesmo tempo o solo humano comum na promessa um renascimento – na busca interminável do espírito humano. O simbolismo da circulação da nau dos loucos é povoado desta ambiguidade, embarcar, partir e buscar na deriva a razão perdida são os valores implícitos nesta prática.

Precisamente, é a ausência de fundamento – que leva ao sentimento de absurdo, à experimentação da falta de sentido nos limites do ser – a expressão da contingência própria ao trágico. Segundo Clément Rosset (1989a, p. 300), “o trágico da existência é o prescindir de qualquer referencial ontológico – ‘não nos comunicamos com o ser’, diz Montaigne – mas

---

<sup>16</sup> Atentando a uma distinção importante, comentadores como Machado (2006) e Szondi (2004) ponderam que na antiguidade a tragédia não é nada mais que um gênero teatral e literário, desde onde se inscreve a *Poética* de Aristóteles (2006) e que apenas com Schelling (1775- 1854) é que toma corpo uma filosofia do trágico enquanto ideia filosófica. A tradição antiga tem como objeto a própria tragédia e não a ideia do trágico, por isso, o filósofo grego a compreende como algo do passado já no século IV a. C.

paradoxalmente seu privilégio é ‘ser’”. Deste modo, vemos que o absurdo é caracterizado por uma exclusão aberta e pela ausência de finalidade ao incompreensível destino humano que definem as condições de sua viagem ontológica. A tese de Rosset é que a natureza humana é desprovida de finalidade, não caracterizando, portanto, nada distinto de uma antinatureza.

A nau do destino humano não tem mastro e tal experiência de deriva caracteriza o trágico vivenciado pelos loucos na baixa Idade Média na experimentação de uma exclusão aberta, exatamente a mesma a que o gênio de Brant (2010) relega aos homens. Excluído de todo fundamento, o homem encontra seu ser apenas na deriva. Reverberando o sucesso da obra de Brant, a *Nau dos Loucos*, pintada por Hieronymus Bosch em 1503 nos traz esta realidade até o Renascimento. Mais que isso, nos traz esta estranha configuração da experiência trágica da loucura que se desenrola então. Ali, o real imiscuído a uma atmosfera onírica e dela indiscernível invoca a presença do desatino no cerne da experiência ordinária da cultura e do cotidiano renascentista, o que acaba por tornar a empresa humana irreduzível a qualquer natureza.

A exclusão aberta trata do trânsito, que adquire tanto a forma de passagem quanto a da separação, entre estes dois mundos: entre os cenários que pinta Bosch e a experiência cotidiana. O louco desatinado se encontra perdido no deslocamento e preso à passagem entre estes dois mundos. Uma tal experiência de vacância do desatino dá corpo ao que Nietzsche (1992, p. 65) denomina como “sabedoria dionisíaca”, “um horror antinatural, que aquele que por seu saber precipita a natureza no abismo da destruição há de experimentar também em si próprio a desintegração da natureza”.

Trocando em miúdos, o filósofo alemão explica que ao decifrar o enigma da esfinge, matar o próprio pai e desposar sua mãe, o personagem trágico de Édipo coloca em jogo as forças poéticas e mágicas fazendo um corte no fio de sucessão temporal cronológico, separando o trajeto fixo de formação individual e as leis da natureza. A sabedoria (trágica, dionisíaca, poderíamos dizer) propicia com que o sábio Édipo tenha em mãos sua própria existência e os limites desta. Porém, no mito, esta mesma sabedoria se volta contra a natureza e, no fundo, contra ele mesmo.

Na perspectiva expressa por Nietzsche (1992), em *O nascimento da tragédia*, o dionisíaco é a energia devoradora e engendrada, a criação e a potencialização da vida que despedaça a figuração apolínea individualizada numa forma historicamente pontuada, crônica, una e total. O aspecto trágico da sabedoria dionisíaca consiste precisamente no fato



de que este saber abre fendas no fundamento da existência, apontando seus limites e interpelando as leis, a unidade e a sistemática totalizante da natureza.

Seguindo esta linha é que Foucault (1979) coloca o saber trágico da loucura na ordem da revelação do mundo, da felicidade e do castigo que anunciam que o triunfo do fim dos tempos não de Deus nem do Diabo, mas da loucura, uma vez que esta é fundamentada na verdade da realidade sem fundamento da existência. Frente ao vazio, a sabedoria positiva do desatino chama a revelação das verdades do mundo – inaudíveis àqueles que não ouvem seu grito profundo e não vivem seu destino desatinado. Sabedoria que confere a realidade dos sonhos e da profundidade da ilusão na eternidade do efêmero e no congelamento do instante (cf. MACHADO, 2007, p. 54).

Até agora pontuamos o trágico como ausência de fundamento ou desestabilização do fundamento, o qual Foucault (2000) encontra na experiência da transcendência divina da era clássica ou na experimentação da profundidade natural das finitudes do homem moderno. Porém, a impiedade da desconstrução e do abalo sísmico que os atravessamentos das forças dionisíacas ocasionam abrem o terreno ou desencadeiam, de certa maneira, o crepúsculo dos deuses – enquanto ordem explicativa da natureza no mundo antigo e clássico – e do eu – fundamento da unidade e da identidade do sujeito moderno, de acordo com o pensador francês.

Tremor do fundamento testemunhado em *As palavras e as coisas* (FOUCAULT, 2000) com os aspectos do excesso, do conflito e da incerteza que se abre com o abismo da ausência fulgurante dos deuses. Vazio que aparece sobre a forma do deserto em todas as vezes em que o nome de Hölderlin aparece nesta obra. Vazio que se faz presente como método de criação do poeta alemão, método de acolhimento do paradoxal e do fragmentário frente à evidência de que o homem é um signo sem interpretação.

Mediante o aspecto abismal de excesso e conflito que comporta, a viagem trágica tem o poder de romper com a figura sedimentada do sujeito à medida que se aproxima perigosamente dos limites da existência. Assim, as fendas abertas por tal abalo, por tal deslocamento propiciam a ascensão de um outro tempo e um novo sujeito, no devir de transformação das formas. Atividade à qual Nietzsche (1992) alude com imagem do fogo prometeico não como dádiva celestial, mas como raio incendiário que queima todo o fundamento sob a luz do sol. Com efeito, o domínio do fogo é um arquétipo do saber trágico-dionisíaco: sacrilégio ao qual o humano é condenado a padecer da fúria divina à medida em

que desvia a natureza da ordem das coisas do mundo extrapolando os limites da forma e da figuração propriamente apolíneas.

Frente às forças dionisíacas disparatadas no reflexo do espelho no qual se configura a experiência trágica da loucura, a experiência humana é desnaturalizada na ausência de fundamento e realocada como antinatureza. As forças dionisíacas disparatadas dão relevo à ausência de finalidade da existência humana, que se encontra então sob o signo de uma exclusão aberta, sujeita ao trânsito das forças de passagem e separação. Nesse âmbito é que a experiência humana se aproxima da loucura como antinatureza, isto é, como erro e desrazão capaz de embaralhar na era clássica a ordem das semelhanças próprio ao plano divino da ordem natural do mundo.

Tal qual Foucault (1979) entende o começo do processo de captura da loucura em nossa cultura sob o signo da desrazão, a dimensão trágica da existência humana a aproxima desse desarrazoado jogo de errância sem finalidade nem garantias. Sem trajeto fixo ou lei natural aos quais se ater, resta o traço trágico comum a todo sujeito que sem se tomar como fundamento de si mesmo ou de uma identidade própria, torna-se outro do que é, sendo ele mesmo.

Deste modo, ao assumir seu caráter de deriva, a viagem existencial emula a errância e a dimensão abismal que se abre com ausência de finalidade, de fundamento natural, de lei e de trajeto fixo própria à experiência trágica da loucura, aproximando e ressignificando a experiência humana em relação a essa. Neste sentido é que a experiência trágica da loucura pode vir a funcionar como ponto de vista frente às práticas e teorias acerca da loucura, assentadas que são sobre o a ordem explicativa da natureza divina do mundo ou no substrato ontológico profundo do homem.

Assim sendo, observamos que o trágico está próximo ao jogo agônico, à tarefa incompleta e em parte fracassada de adestramento e debilitação das tendências inumanas, selvagens e insubordinadas que residem no homem (NIETZSCHE, 2006b) e, não obstante, o constituem. Destarte, sobretudo sob a luz dos escritos nietzschianos, alguns autores como Peter Szondi (2004) e Roberto Machado (2006) percebem que na modernidade – e antes mesmo do filósofo do martelo –, a tragédia deixa de ser apenas uma das espécies de teatro para se metamorfosear na filosofia do trágico na Alemanha dos séculos XVIII e XIX. Doravante, o trágico passa a ser um recurso de suma importância para a reflexão e o entendimento não apenas dos dilemas do homem moderno, como da própria constituição do

mundo<sup>17</sup>. Precisamente, é esta concepção de trágico que inspira Michel Foucault (1979) na elaboração do que ele denomina experiência trágica da loucura.

Relacionando os elementos literários da tragédia aos conceitos que dão corpo a uma filosofia do trágico, podemos entender este como uma agonística do pensamento. Logo, o trágico caracteriza um pensamento capaz de reconhecer identidade apenas na identidade dos opostos, não na essência, mas no devir que advém do conflito dos contrários. “A identidade dos contrários é o equivalente filosófico da forma trágica. Assim Heráclito planteava: ‘o caminho de cima e o caminho de baixo são um e o mesmo’” (GENTILI & GARELLI, 2015, p. 16).

A despeito da ambiguidade que o caracteriza fundamentalmente, o trágico tem no conflito dos contrários uma direção e um sentido que apontam para a ruptura de certo estado de coisas: o conflito e a aproximação dos contrários põe em marcha o devir. O trágico configura, destarte, a persistência na busca vital desenrolada no encontro com o jogo intempestivo das forças não humanas como definição anti-essencial do devir a partir da identidade dos contrários.

Deste modo, balizado basicamente por uma orientação de caráter paradoxal mítico-religioso e racional, o trágico se move em dois terrenos. Em um, o homem atribui ao jugo dos deuses aquilo que é incapaz de ver e que, não obstante, depende somente de sua razão; e noutro, ao se crer suficiente em sua razão e vontade, o homem se encontra incontornavelmente sujeito às forças divinas de acordo com a leitura de Vernand e Vidal-Naquet (2005) em sua obra *Mito e tragédia na Grécia Antiga*<sup>18</sup>. Neste contexto, a tragédia coloca em cena a ordem divina, encarnada na pujança das forças divinas, em colisão com a ordem da *polis*, fundada na razão e na vontade.

Por isso se afirma, conforme exposto no capítulo *Tensões e ambiguidades na Grécia Antiga*, que a tragédia nasce somente quando se olha para o mito com olhos de cidadão. Esta análise faz com que estes autores asseverem que o trágico reside na simetria sintática do *ethos*

---

<sup>17</sup> Ambos os autores, mas especialmente Machado (2006), refere e aloca o início do trágico à ruptura causada por Kant e pelos pós-kantianos no campo da filosofia, ruptura que marca o início da modernidade no século XVIII, em concordância com a demarcação que encontramos na obra foucaultiana. Modernidade que se distingue, portanto, da marcação tradicional que toma como marco o movimento epistêmico de Descartes e não o de Kant.

<sup>18</sup> De fato, uma série de estudos acerca da estranheza e do vínculo profundo da tragédia com a religião foram feitas nos séculos XIX e XX sob a sombra dos escritos nietzschianos. Dentre alguns deles, nos referimos primordialmente aos de Peter Szondi (2004), de Vernand e Vidal-Naquet (2002, 2005) e de Gentili e Garelli (2015). Oriunda de fato dos rituais dionisíacos, a tragédia grega se desenvolveu com tamanha autonomia a ponto de poder negar suas raízes religiosas para assumir um sentido deliberadamente político em sua época de ouro, no século V a. C..

*anthropoi daimon*, expressão que serve de base para Heráclito afirmar a confluência do caminho de baixo e do de cima, a ordem divina que se entrecruza com a lógica da polis.

Na especificidade paradoxal da afirmação, o *ethos anthropoi daimon* significa de maneira simultânea e não exclusiva: o caráter é o demônio do homem e o demônio é o caráter do homem. A primeira afirmação quer ressaltar que aquilo que o homem toma por divino não é mais que sua incapacidade em fazer com que seu próprio caráter atenda à razão. Ao passo que a segunda pondera que aquilo a que o homem crê que depende tão somente de seu próprio caráter, vontade e decisão, se revela como realização da vontade divina, ao qual ele não pode se subtrair. A coexistência de ambas estas dimensões num movimento contínuo dá a consistência da tragédia.

Embora nascida do ritual dionisíaco, a tragédia evolui com autonomia e perde suas raízes religiosas para assumir um sentido manifestadamente político em sua plena maturidade e esplendor conforme Vernand e Vidal-Naquet (2005) e Gentili e Garelli (2015). Entre religião e *polis*, a tragédia acaba por levar a cabo um efeito político de purgação. A dissociação da função originária estritamente religiosa da tragédia arraigada nos cultos festivos dedicados a Dioniso faz com que ela assuma e passe a reproduzir e imitar o fenômeno da embriaguez dionisíaca – que tem como pano de fundo os sofrimentos de Dioniso representados nas *Bacantes* de Eurípedes (cf. MACHADO, 2006, p. 228).

Em *Sobre a psicologia do artista*, Nietzsche (2006, p. 42) ressalta que a embriaguez corresponde ao sentimento de aumento de forças. Tal embriaguez nos parece a chave para a conversão fundamental da tragédia enquanto forma teatral antiga para o paradigma filosófico do trágico o qual nos “diz alguma coisa sobre o próprio ser, ou a totalidade dos entes, a totalidade do que existe” (MACHADO, 2006, p. 44). Tal qual concebido desde a filosofia alemã moderna, o trágico pode ser definido como um movimento que dá voz às forças silenciadas da existência. Por isso, ressoa nele o devir, o eterno criar-se e destruir-se característico da própria vida nos termos de Nietzsche (1999, p. 446), que em “sua eterna fecundidade e retorno, condiciona o tormento, a destruição, a vontade de aniquilamento” concomitantemente à afirmação do devir e do múltiplo.

Vê-se que o caráter trágico-dionisíaco torna a afirmação do devir incompatível com uma suposta ordem lógica e natural do mundo. Por conseguinte, embora a antinatureza corresponda a um caráter flutuante que vai da loucura ao homem, a afirmação trágica não implica em fatalismo, mas de uma assunção do sem lugar, ou melhor, de um lugar deslocado,

uma heterotopia. Deste modo, ao distinguir o trágico de uma perspectiva determinística (tomada desde o ponto de vista pessimista), Rosset (1988, p. 20) assume que

o mundo trágico *não foi constituído*; donde a grande questão trágica: “Aí não se entrará jamais”. O “pior” do qual fala a lógica pessimista não tem relações com o “pior” da lógica trágica: o primeiro designa um dado de fato, o segundo a impossibilidade prévia de todo dado (enquanto natureza constituída). Ou ainda: o pior pessimista designa uma lógica do mundo, o pior trágico, uma lógica do pensamento (descobrimo-se incapaz de pensar um mundo).

A lógica de mundo é o fundamento daquilo que Nietzsche (2014, p. 163) chama de “pessimismo dionisíaco”. O qual toma a queda como paradigma de compreensão e síntese do *pathos*, da paixão, confundindo a idiossincrasia de sua dor com uma pretensa lei universal ao passo que faz daquela (da queda), o fundamento e o destino do mundo e da existência. Mesmo os gregos se inteiram do pessimismo para supera-lo como faz questão de destacar Nietzsche (2008a) em *Ecco homo*.

Afirmando a ausência de fundamento, Nietzsche (2006, 2009) ainda critica a ideia de natureza no escopo de sua crítica ao utilitarismo inglês e ao ideal de felicidade por ela propagado como fundamento de uma “natureza elevada” que encontra o princípio e o valor da vida como algo exterior e superior.

Com efeito, na impossibilidade de determinar um ordenamento superior do mundo amparado na potência dos deuses, a existência adquire o aspecto de um paradoxal embate de forças. Embora irreduzível a um de seus termos, este conflito de forças dá curso à realidade do homem como um ser de sentido. Por conseguinte, o homem é definido como tal à medida em que é afetado pelo *pathos*, no seio do qual sofre aleatoriamente a violência e a desmedida das coisas e das forças que o atravessam, o afetam e o constituem.

Conflito que na Grécia Antiga só pode tomar corpo com a tragédia. Diferentemente do mito, onde a ambiguidade ingênua não se questiona a si, na tragédia as ambiguidades pulsam na contradição jamais superável ou conciliável das distâncias e das contradições enaltecidas. “E essa tensão, que nunca é aceita totalmente, nem suprimida inteiramente, faz da tragédia uma interrogação que não admite resposta” (VERNAND & VIDAL-NAQUET, 2005, p. 15).

Ao definir a tragédia como pergunta paradoxalmente suspensa na tensão da impossibilidade de resposta fazemos de seus problemas enigmas do homem e da ação, problemas nos quais o sentido não pode ser fixado nem esgotado, apenas duplicado. É este caráter interrogativo e questionador que assume a forma trágica da loucura em Foucault (1979). Em decorrência disto, o espaço da existência é, por um lado, um lugar sem

fundamento, um insubordinado lugar de trânsito onde não se estabelecem relações estáveis de pertença mas que possibilita o acesso ao outro, ao outro radical na intimidade de si mesmo. Por outro lado, porém, a transfiguração do trágico – enquanto aspecto de deriva da existência do homem renascentista e medieval – em contradição tem por benefício (não trágico) afirmar a necessidade, ou pelo menos a falta de uma solução para as contradições relativas à ordem interna do feudo, ou à ordem natural de Deus, na qual a loucura se vê encerrada a partir da era clássica.

Em sua especificidade, a experiência trágica da loucura resgata e faz emergir a profundidade sem fundo da existência doravante colocada em xeque com a ordem natural assentada sobre o fundamento infinito de Deus e com o discurso humanista assentado nas finitudes e nos limites instalados pelos saberes modernos para a experiência. De um lado, o desdobramento infinito das séries divinas na era clássica visa conter a deriva dos sentidos da existência, o trânsito e as misturas entre os seres e as forças<sup>19</sup> que podemos apreciar na pintura de Bosch. De outro, percebemos que na modernidade, esclarecimento das formas de finitude e seus limites visa preencher a profundidade e o vazio – ou melhor seria dizer, a profundidade do vazio – que Foucault (2000, 1966/2001, 2011) vê no deserto que cresce sob a sombra deixada pelos deuses que se evadiram.

---

<sup>19</sup> Em outras palavras, queremos afirmar que na era clássica a identidade dos seres assim como a verdade do homem é manifestada na representação. Por conseguinte, a representação é simultaneamente condição de possibilidade e operação do próprio conhecer, que relaciona a ordem e a razão à natureza divina. Nela, Deus é o infinito que opera as sínteses da finitude, garantindo a correlação entre as palavras, os nomes – uma vez que a nomeação entra como operação do infinito sobre o finito –, a ordenação e a determinação do ser das coisas do mundo. Frente a este infinito é que se dá a relação chave para o conhecimento entre razão, ordem, semelhança e ontologia pois a “tarefa fundamental do ‘discurso’ clássico consiste em atribuir um nome às coisas e com esse nome nomear o seu ser” (FOUCAULT, 2000, p.169). Isto implica que todo conhecimento e análise das ideias advêm da nomeação do ser dentro da ordem natural do mundo, que representa a rede do conhecimento derivado de Deus.

A importância da nomeação elucida o inabalável vínculo entre o ser e a representação clássica. O nome implica o ser naquilo que representa. Dentro desta ordem é que a loucura se vê nomeada como oposto da razão. Apreendida negativamente como outro da cultura na dialética com a racionalidade e o bem divinos, desrazão é então pareada com o crime e a marginalidade em geral sob a insígnia do mal. Ela passa a ser compreendida sob a marca do mal frente ao ordenamento infinito de Deus e deve, por isso, ser excluída da ordem do mundo e da comunidade dos filhos de Deus.

Se a desrazão clássica corre o risco de não encontrar lugar na ordem divina, o homem clássico se encontra, por outro lado, na ordem finita dos seres diretamente definida e delimitada pelo infinito de Deus. Este infinito é o que há de mais real na experiência clássica e define negativamente a finitude humana reconhecida na transitoriedade dos estados corporais, no caráter delusório e enganoso do mundo empírico e na limitação da própria racionalidade e do conhecimento do homem. Dentro da ordem dos seres, ele não pode conhecer imediatamente o que lhe define e determina, fazendo da representação a necessária mediação para a experiência e o conhecimento dos conteúdos empíricos que experimenta em sua vida terrena. Na era clássica, a representação torna presente o limite, que é a origem infinita que funda a existência mesma dos corpos, das necessidades e das palavras ao mesmo tempo em que lhe priva o acesso direto, tornando-os impossíveis conhecer em sua totalidade, fora do quadro das representações.

Deste modo, o *pathos* profundo da loucura reverbera e nos traz a assunção de um regime de infinitização sem lugar nem forma. O caráter deslocado que dá margem a transformações bruscas e ingovernáveis e também à incessante recriação passa, não obstante, a ser entendido como má vontade na era clássica. Pois à medida em que circula tangencialmente pelo espaços lógicos e racionalmente constituídos das formas, limites e lugares, o *pathos* é capaz de provocar fissuras, rompendo com a ordem lógica do mundo – rompimento com aquilo *que todo mundo sabe* – ao abrir fendas nos sistemas bem determinados e estáveis. Neste sentido, visando as condições do pensar moderno e com o pensamento do impensável, é que Deleuze (2002) traz o *pathos* como instância excessiva inaplicável a um objeto que nos força, no entanto, a pensar no exercício extremo das faculdades racionais, pensar nas bordas do impensável.

Por fim, ao que nos condiz na presente tese, o *pathos* aparece como potência absurda que não pode ser objetivada, pois trata do embate constitutivo de forças. Embate entre forças que desconhece a necessidade e a auto-conservação e frente ao qual só nos cabe dizer *Sim* mesmo a toda afetação, afirmando o fluir e o destruir da vida e, ao mesmo tempo, o intempestivo, o estranho e o questionável da existência (NIETZSCHE, 2006).

De acordo com a experiência deste *pathos* é que o trágico se define pela conjugação das forças indomáveis e com uma dinâmica de ligação, com forças de agregação, coordenação e direcionamento numa atitude de respeito integral às forças vivas, ao universo múltiplo e polivalente (NIETZSCHE, 1992) da experiência humana. Sob uma perspectiva trágica, a experiência humana, caracterizada pela busca de sentido, deve procurar novos rumos para sua existência na afirmação da vida, do indeterminado e do contingencial das paixões do *pathos* da existência. Tal Nietzsche (2014, p. 21) nos coloca aforismo 5 em *A Gaia Ciência* como dever absoluto dos homens “legitimar o grande *pathos* que os agita”.

A fim de legitimar o grande *pathos* que agita a vida é que colocamos a experiência trágica da loucura, especificada por Foucault (1979) como fato estético presente no cotidiano até o século XVII, como valor positivo para nos aproximarmos das práticas e teorias acerca da loucura.

Com isso, por um lado, entendemos a loucura sob uma perspectiva trágica enquanto experiência de ruptura, como manifestação das forças de deriva, alteridade e profundidade. Por outro, percebemos e denunciemos uma via de apreensão que arranca indevidamente singularidade própria à loucura alojando-a ao negativamente como desrazão ou doença sob o signo do bem divino ou da natureza do homem. Foucault (1979, 1963/2001, 2011) estuda

privilegiadamente estes movimentos em que a loucura passa a ser objetivada sob um fundamento lógico-racionalizante que a instala sob o jugo da transcendência clássica e, posteriormente, da profundidade atada ao homem moderno e a seu organismo.

A transcendência divina e a profundidade da opacidade do corpo natural do homem inviabilizam o *pathos* da profundidade trágica que coloca o homem ao lado do desatinado na deriva existencial experienciando a ausência de fundamento em seu corpo. Experiência de profundidade presente na loucura de meio milênio atrás e, desde então, paulatina e reiteradamente silenciada e relegada ao subsolo em nossa cultura. De fato, se a loucura “só existe em uma sociedade, ela não existe fora das formas de repulsa que a excluem ou a capturam” (FOUCAULT, 1961/1999a, p. 150) e passa, portanto, de fato estético presente no cotidiano para o silêncio do internamento somente a partir do século XVII.

Neste ínterim, podemos averiguar que a circulação e a produção da loucura em sua profundidade passa a ser enclausurada sob os pontos de vista institucional, ontológico e produtivo nas formas de apreensão que a colocam sob práticas e discursos instaurados como superiores à linguagem própria da loucura, que tende ao silenciamento em nossa cultura (PRADO, 2013). Foucault (1979) narra prolificamente tal virada no movimento em que a loucura passa a ser excluída da ordem social, reclusa dentro dos muros asilares e na interioridade psicológica de um indivíduo, para se tornar, por fim, doença mental. Tornada ilegítima frente à lógica e à razão que fundamentam a comunidade dos homens na partição do comum como elucidada Rancière (1996; 2005), ela não pode habitar o solo de nossa cultura sem estremecê-la em seus pressupostos basais.

O próximo capítulo aborda esta separação assentada sobre o silenciamento da loucura, que passa de erro e desvio contranaturais à ordem da razão natural divina no decorrer da era clássica. Durante este período, observamos os efeitos da separação sob uma dialética entre razão e desrazão que se torna rarefeita com a inscrição da loucura como fato natural. Primeiramente, ela aparece como manifestação do mal, como desvio em referência ao bem original. Em seguida, seu espaço indeterminado é progressivamente circunscrito pelo e no quadro das espécies patológicas que as inscreve como fato natural derivado da ordem divina que cobre todo espaço da existência.

De contranatureza – tal como aparece aos olhos renascentistas como desatino –, a loucura passa a ser apreendida, concebida e percebida como desdobramento da natureza divina no jardim das espécies num movimento simultâneo ao aprisionamento de seus aspectos contranaturais, questionadores e disruptivos. São justamente estes os elementos



éticos, políticos e estéticos que buscamos na experiência trágica da loucura, não como apologética ou nostalgia, mas como paradigma de avaliação das práticas e teorias sobre a loucura e, subsequentemente possibilidade de construção de um outro paradigma para a clínica da loucura.

## Capítulo 2 – A loucura sobre a sombra da razão

Uma vez que a loucura enquanto forma deriva da apreensão pelos saberes desde os quais nossa cultura se constitui rejeitando-a como algo exterior, ela é instituída como diferença que deve ser silenciada e dominada. Por isso, no que diz respeito às práticas e saberes sobre a loucura, a exigência prática de excluir se impõe como primeira frente às concatenações críticas e a sua própria fundamentação teórica<sup>20</sup>. Exigência que reduz os modos de compreensão e intervenção sobre a loucura a manobras táticas para submeter e dominar a loucura pela imposição da razão por diversos modos. Por isso, Foucault (2006, p. 196) considera o poder asilar essencial à conversão da loucura em doença mental. No cerne do asilo psiquiátrico se operacionalizam uma irresistível dissimetria de poder que concatena o uso imperativo da linguagem ao aproveitamento da penúria e das necessidades desaguando na imposição de uma identidade estatutária com a qual o louco deve se reconhecer necessariamente.

O que está em pauta nesta dinâmica de dominação que forja a definição positiva da doença mental é a subsunção do *pathos* insubordinado e da produção desregrada da loucura. No seio deste jogo é que podemos enfim entender a questão da incapacidade, articulada sobre a exigência de laboriosidade segundo os moldes da reprodução social e o problema da periculosidade, colocado em cena com a insubordinação da loucura aos regimes de finitização.

---

<sup>20</sup> Logo, como sinaliza Blanchot (2012), *História da loucura* trata apenas indiretamente da loucura, se ocupando das formas de exclusão, advindas historicamente de um decreto administrativo que separa de maneira ritual os bons dos maus. Destarte, mesmo que a loucura deixasse de constituir doença mental – por um super-desenvolvimento dos tratamentos, da farmacologia ou das técnicas de incidência da racionalidade sobre a loucura –, algo persistiria. Pois não há como anular de todo esta separação ritual do mal, o insubordinado que pulsa sob o ser profundo daquilo que se constitui como outro da cultura – no caso, a loucura. Não fortuitamente, Foucault (1964/1999, p. 190) reflete que “talvez, um dia, não saibamos mais muito bem o que pode ter sido a loucura. Sua figura terá se fechado sobre ela própria, não permitindo mais decifrar os rastros que ela terá deixado. Esses rastros mesmos, seriam eles outra coisa...?”. Ou seja, mesmo se a medicina erradicasse a loucura, como o fez com a lepra e a tuberculose, ainda restaria ao homem os fantasmas do seu outro, diagramadas nas relações que a sociedade estabelece com aquilo que ela exclui.

Tornada objeto de um conjunto variado de saber-poder, a loucura é definida a partir de um conjunto heteromorfo de enunciados que a recorta, descrevendo em cada caso o atravessamento e os distintos modos de constituição arregimentados pelas forças de insubordinação da produção subjetiva. Mediante isso, vemos que a loucura é privada de sua linguagem e de sua profundidade próprias em prol de uma definição que progressivamente se constrói em torno da incapacidade e da periculosidade como categorias determinantes de seu lugar na comunidade. A partir destas categorias, a terapêutica se instala como controle do desvio da razão e do comportamento justificada sob o eixo que liga a profundidade moral à interioridade psicológica.

Por isso, nos dedicamos neste capítulo a elucidar o sentido negativo da *outra forma da loucura*. Esta corresponde à vontade de ordenar e curar o mundo da loucura, assim como de todo mal e da doença tendo como fundamento e referência as prerrogativas racionalizadas de inteligibilidade e realização que determinam a loucura como doença mental sob a sombra de um modelo de homem normal instituído na articulação entre antropologia filosófica da modernidade e os saber-poder médico e jurídico.

## 2.1 - Apreensão da loucura: o internamento e o fundamento do jardim da razão

*Os homens são tão necessariamente loucos  
que seria ser louco (outro tipo de loucura)  
não ser louco (PASCAL, 1973, p. 138).*

O primordial da transformação narrada por Foucault (1979) consiste em assinalar que, com a instalação dos Hospitais gerais e seus análogos na Europa do século XVII, a massa informe de desatinados passa a ser confinada no solo estático da consciência crítica da loucura. Desde a passagem do século XVI ao XVII, há toda uma reorganização da caridade colocada em curso como ressignificação, por parte da Igreja e do Estado, do lugar sagrado reservado aos pobres que desagua na reordenação das políticas de ordem pública destinadas a mendicantes e vagabundos perambulantes. A miséria perde a complacência da visão religiosa que a santifica e passa ao terreno de uma pura negatividade percebida como desordem moral e como obstáculo à ordem social.

De acordo com Quérel e Postel (1993, p.101), a ressignificação do lugar da pobreza assevera os editos de proibição e propicia “a reorganização da caridade com base numa seleção rigorosa dos bons e dos maus pobres, quer dizer, dos válidos e dos inválidos”. Este

processo é ocasionado e se desdobra em muitas frentes seguindo as transformações no modo de produção econômica dadas na transição do feudalismo – e sua ordem da pura extração – para o sistema capitalista com sua lógica de imposição positiva do trabalho e de lucro que favorece, por sua vez, os processos de urbanização e de renovação da caridade (cf. DELEUZE, 2014a, p. 171).

Oficial e juridicamente desprovida da benevolência caridosa cristã, a vagabundagem itinerante é sujeitada à lógica de dominação e controle, manifestação do medo sobre o qual se instaura o nascimento do Estado a que se refere Michel Maffesoli (2005). Neste intuito, a instituição do Hospital Geral não pode ser explicada pela função econômica, mas no intuito de fixar um solo para experiência sobre a ordem da moral e a racionalidade divinas que reinam no mundo ao recluir a desrazão que não se curva a elas (FOUCAULT, 1979). Logo, a fundação do Hospital Geral serve à divisão do joio e do trigo desta ordem. Inicialmente alheia a todo significado médico, a palavra hospital vem do latim *hospitalis*, que implica em ser afável e caritativo ao hospedar e acolher por tempo limitado, pobres e peregrinos, órfãos e anciãos, sardentos e epiléticos, eventualmente os loucos, mas especialmente os mendigos válidos segundo Da Cunha (1986, p. 105).

Neste contexto, Foucault (1979) aponta que a separação radical e sem partilha que proporcionada pelo decreto de clausura dos Hospitais Gerais reflete a relação de não-contato entre razão e loucura clássicas. Esta separação é fruto de uma ética de purificação e depuração do espaço urbano que condiz, antes, à ordem policial e jurídica que a uma preocupação médica. No interior do Hospital Geral, a loucura permanece num espaço indeterminado misturada a uma sorte confusa de desarrazoados. Seu espaço indeterminado é, contudo circunscrito à clausura na qual sua linguagem é reduzida a um silêncio ensurdecedor. Por conseguinte, o imaginário e as figuras desatinadas da experiência trágica da loucura vão paulatinamente sendo enfraquecidas e soterradas no solo de uma tradição crítica da loucura.

Isto significa que a unidade trágica profunda e complexa própria ao desatino da Idade Média e do Renascimento, aquela que une o destino à providência e à predileção divina, é desfeita pela separação decisiva entre razão e desrazão como extensão da luta ética do bem contra o mal. Luta que na cultura renascentista se encontra subordinada às formas cosmo-transcendentais aludidas acima e que, a partir da era clássica, passa a ser ordenada como experiência crítica da loucura.

Entretanto, sob a perspectiva crítica clássica, a desrazão é ainda uma experiência qualitativa. Isto significa que ali a loucura aparece como mal e a natureza deste mal é

determinada por seus limites e gradações. Independentemente do quão grave seja a loucura, sua face terrível é o que deve ser enclausurada a fim de purificar o terreno de nossa cultura tornando-o razoável.

Até esta época, o aspecto mais singular do louco é a errância. O louco erra pelas trajetórias da existência e sua desrazão aparece como encarnação do mal numa cultura onde o destino correto é designado na ordem divina. À medida em que compromete esta ordem do mundo é que a massa heteromorfa de desarrazoados desviantes é relegada à exclusão. Porém, de alguma maneira, se a loucura é valorada negativamente na era clássica, ela porta ainda as chaves do sentido de sua existência – mesmo que seja sob a forma do mal. Não obstante, a verdade da loucura como mal é uma verdade de tipo teleológico: é instaurada com fins de ocasionar e justificar sua exclusão do solo da experiência clássica.

Se a loucura clássica desarrazoada é definida em torno do erro da razão, seu campo não é restrito, contudo ao espírito – como o fora a loucura até o Renascimento –, mas à dobradiça, à pertença recíproca entre a alma e a materialidade do corpo, dado entre as perturbações da imaginação e as paixões da carne. Dobradiça pautada com a noção de causalidade, na investigação das causas da loucura a serem localizadas na busca da essência do delírio e no estudo das paixões segundo Foucault (1979). Enquanto as paixões são a superfície de contato entre alma e corpo e condicionam a existência da loucura, o delírio adquire o efeito psicológico de uma falta moral, que torna o sujeito cego e sem capacidade de juízo. Neste contexto, a transcendência do delírio que define a loucura está na metade do caminho entre o erro (que caracteriza a loucura até o século XVII) e a falta (como a loucura passa a ser entendida com o início da modernidade).

Antes, porém, há de se perguntar acerca das condições de conversão da loucura de fato estético que circula e se faz presente no mundo em mal essencial, a ser excluído de forma sumariamente judicativa do solo da experiência de comunidade dos homens. Como se cala a experiência trágica da loucura signo da antinatureza errática e desviante que pulsa no coração dos homens? Como a multiplicidade informe de manifestações do desatino acaba como fato natural inscrito e desdobrado no quadro ordenado da natureza divina do jardim das espécies? Como a razão reduz e aprisiona os elementos disruptivos e questionadores desse mal imemorial?

O grande internamento circunscreve a loucura ao mundo correcional mediante o estabelecimento de um parentesco forçado entre os diversos modos do desatino à medida em que a própria prática do internamento circunscreve uma objetividade – que serve de castigo

para os desatinados – de acordo com os valores negativos do banimento e da exclusão. No entanto, há de se salientar que as figuras aglomeradas sob o signo da desrazão no grande internamento não necessariamente correspondem aos personagens que habitam a *Stultifera Navis*.

O internamento sob o signo da desrazão tem em vista basicamente quatro atentados à moralidade e à ordem racional-social determinada divinamente. O primeiro condiz à sexualidade, que se torna problema na imoralidade da doença venérea, do mal que vem de fora da família, da sodomia, pederastia, devassidão ou ligação imoral. A estes se somam os profanadores do sagrado, que instalam a desordem moral e social a partir da desordem de sua própria alma, são blasfemadores, suicidas, feiticeiros e alquimistas que assolam o mundo com seu erro, seu engano e sua ilusão. Depois, vêm os libertinos, ainda piores à medida em que submetem a própria razão ao irracionalismo que pulsa em seus desejos e em seu coração; e por fim encontramos o louco.

Posto isso, podemos entender que o internamento tem como base a anulação do *pathos* e da linguagem da loucura, o esmaecimento da dimensão da paixão e da criatividade do delírio e da imaginação. Nesta linha, Foucault (1979, p. 105) faz questão de salientar que o desatino, a face da trágica desrazão, se torna objeto de conhecimento sob a condição de ter sido preliminarmente objeto de excomunhão. Deste modo, percebemos que o internamento clássico é a manifestação superficial de uma operação mais profunda que estende a disputa ética entre Bem e Mal na instauração da separação decisiva entre razão e desrazão. Com isso, podemos afirmar que loucura e razão clássicas nascem do espaço ético da decisão e da vontade como decorrência de duas mudanças fundamentais que têm início ainda no século XVI como destacado por Machado (2007).

A separação radical entre razão e desrazão é fundamental para a alocação do louco no jardim das espécies, alocação desde a qual Foucault (1979) analisa extensamente exemplos de nosologia da medicina clássica. Entretanto, a nosologia clássica é deveras distante da medicina empírica e clínica, uma vez que se limita à explicitação e aplicação de uma teoria das doenças composta nos moldes e na proximidade com a botânica conforme salienta Canguilhem (2002) no segundo apêndice de *O normal e o patológico*.

De fato, a alocação da loucura ao *jardim das espécies* patológicas não é senão o desdobramento da compreensão de que a desrazão clássica corresponde a uma forma de manifestação do mal no mundo e deve, portanto, ser dominada no quadro ordenador da racionalidade divina. De fato, a desrazão é uma ideia condicionada pelo princípio da

representação que rege a era clássica; ela faz do louco, um cego, um insensato no sentido bíblico (cf. LEBRUN, 1985, p. 15) mais que um doente. Neste sentido, como decalque da lógica de exclusão, a loucura deve ser remetida ao processo de submissão e depuração pela razão ordenadora da natureza.

Primeiro, a loucura paulatinamente se torna uma forma relativa à razão. Consequentemente, observamos o estabelecimento de uma dialética de reversibilidade entre ambas que, entretanto, passa a privilegiar de uma forma ou de outra a razão, que julga e domina toda loucura, revelando sua verdade irrisória ao passo em que as duas servem de referência e fundamento recíproco uma à outra. O exemplo paradigmático desta virada pode ser encontrado em *O Elogio da loucura* de Erasmo de Roterdã (1988). Publicado originalmente em 1511, este texto destaca as duas faces de cada coisa simultânea e inversamente determinada como a beleza que recobre a feiura, como riqueza da indigência, como infâmia da glória, como saber na ignorância ou ainda como a morte que se mostra na face exterior e a vida no interior, sempre patente de inversão.

Ambiguidade e reversibilidade sentida na reflexão de Calvino (apud FOUCAULT, 1979, p. 30) que pondera que “se começarmos a elevar nossos pensamentos a Deus... aquilo que nos causava prazer sob o título de sabedoria se revelará apenas loucura, e aquilo que tinha um belo rosto de virtude revelará ser apenas debilidade”. De fato, Calvino considera a loucura como dimensão própria ao homem frente à razão divina onipotente. Frente à ambiguidade e à reversibilidade, o grande círculo indefinido que liga a razão à loucura se fecha no ponto em que “elas se afirmam e se negam uma à outra. A loucura não tem mais uma existência absoluta na noite do mundo: existe apenas relativamente à razão, que as perde uma pela a outra enquanto as salva uma com a outra” (FOUCAULT, 1979, p. 32-3).

Em decorrência disso, vemos a loucura ser engolfada pelo campo da razão e se tornar uma de suas formas sendo a ela integrada como uma espécie de força secreta, de momento ou de movimento necessário em direção à consciência de si mesma, em direção à razão. De todo modo, a loucura apenas alcança um sentido e um valor próprios contida no campo da razão, como uma paradoxal necessidade, como uma manifestação parcial dessa ou como uma de suas figuras.

Por um lado, a razão se desenlaça como círculo contínuo que tudo abarca, de modo que a loucura não é mais que uma fase difícil e contudo, essencial a seu desenrolar. Através da loucura – mesmo mediante seus aparentes trunfos, a despeito dos quais ela se vê desarmada e deslocada – é que se manifesta e triunfa a razão. Por outro, contudo, na não

aceitação do círculo contínuo da sabedoria e da loucura – em sua simultânea reciprocidade e impossibilidade de partilha – o desarrazado se vê eternamente privado do uso razoável da razão. Uma vez que tudo está mergulhado na mais imediata contradição, o homem que adere a sua própria loucura – que é loucura tão somente seja comparada à verdade razoável das essências e de Deus –, ele se torna culpado de ser louco.

Destarte, “sub-repticiamente, pela própria acolhida que ela lhe faz, a razão assume a loucura, delimita-a, toma consciência dela e pode situá-la” (FOUCAULT, 1979, p. 34). Uma vez investida pela razão, a desrazão é nela acolhida e assentada como uma vivacidade mortífera, uma clareza que cega, como ciência que faz perder a razão e leva à estupidez na contradição intrínseca à própria racionalidade conforme os exemplos que Foucault (1979, p. 35) colhe dos *Ensaio*s de Montaigne (2010). Esta cegueira é a própria desrazão manifestada na incapacidade de reconhecer a miséria e a fraqueza que a mantém aprisionada longe da verdade e do bem.

Não obstante, no decorrer da época que vai de Erasmo até Montaigne, Cervantes e o final do século XVI, é que a loucura começa a ser cerceada por uma consciência crítica que avança sobre ela sob essas duas formas. Tornando-a uma forma relativa à razão, sem consistência própria no silenciamento de sua linguagem disruptiva ao passo em que faz da desrazão uma parte, uma figura, uma força, uma necessidade, um momento ou um movimento da razão de todo modo por esta contida.

Cerceada pela razão desde a última fase do Renascimento, a loucura clássica assume a forma da presunção e da entrega às complacências do imaginário em Cervantes. Como uma espécie de ensimesmamento, surge então uma ideia forte e duradoura – que perdura pelo menos até o século XVIII – segundo a qual se enlouquece pela identificação romanesca com a literatura, instrumento de transmissão das quimeras, que encarnam valores de outras épocas, outra arte e outra moral que não as aceitas e cultivadas no seio da cultura clássica ocidental.

Concomitantemente, a desrazão aparece próxima à morte ou assume a forma da paixão desesperada nas peças do século XVI (FOUCAULT, 1979, p. 38). O importante nesta época é que a loucura não tem recurso nem volta, ela é uma via única, de uma mão só, rumo ao dilaceramento e à morte. Como caminho sem volta, irreversível e incontornável, a loucura desenha ainda uma experiência qualitativa, que contudo começa a ser borrada em prol de uma figura unificada da ordem racionalizada.

A imagem deste leviatã da razão deve necessariamente englobar a desrazão, mesmo sob o preço de semear e disseminar um pouco de loucura sobre a terreno da razão e tornar

cada um de nós, pelo menos em parte loucos. Neste sentido, a citação de Pascal (1973, p. 138) que nos serve epigrafe – “os homens são tão necessariamente loucos que seria ser louco (outro tipo de loucura) não ser louco” – sintetiza o movimento reflexivo que insere a loucura na própria natureza da razão. Movimento que ocorre, no entanto, à medida em que Pascal não encontra nas instâncias religiosa, metafísica ou material um fundamento seguro capaz de assegurar a realidade e a validade do conhecimento.

O conhecimento é fonte do desespero de algum modo precoce de Pascal, que já no século XVII o apresenta como uma falsificação que corrompe a realidade. Com isto, *a outra forma da loucura* corresponde à vontade de ordenar e curar o mundo de todo mal e da doença tendo como base, buscando ou forjando uma referência central para tanto. Este sentido negativo da *outra forma da loucura* é uma consequência que decorre, portanto, da constatação de que não há fundamento. Ela é fruto da insistência no furor de adequar o mundo às prerrogativas racionalizadas de inteligibilidade e realização, para operar sobre ele, o monólogo da razão, assim como este se exerce sobre a loucura (cf. FOUCAULT, 1961/1999).

Com sagacidade, Foucault (1979, p. 36) percebe no decorrer do século XVI a sintonia entre esta reflexão e o *Elogio da loucura* de Erasmo (1988) enquanto movimento de descoberta

de uma loucura imanente à razão; depois, a partir desse ponto, [vemos um] desdobramento: de um lado, uma "loucura louca" que recusa essa loucura própria da razão e que, rejeitando-a, duplica-a, e nesse desdobramento cai na mais simples, na mais fechada, na mais imediata das loucuras; por outro lado, uma "loucura sábia" que acolhe a loucura da razão, ouve-a, reconhece seus direitos de cidadania e se deixa penetrar por suas forças vivas, com isso protegendo-se da loucura, de modo mais verdadeiro do que através de uma obstinada recusa sempre vencida de antemão. É que agora a verdade da loucura faz uma só e mesma coisa com a vitória da razão e seu definitivo domínio, pois a verdade da loucura é ser interior à razão, ser uma de suas figuras, uma força e como que uma necessidade momentânea a fim de melhor certificar-se de si mesma (...) Talvez seja esse o segredo de sua múltipla presença na literatura do fim do século XVI e no começo do XVII, uma arte que, em seu esforço por dominar esta razão que se procura, reconhece a presença da loucura, de *sua* loucura, cerca-a e avança sobre ela para, finalmente, triunfar. Jogos de uma era barroca (FOUCAULT, 1979, p.36).

O jogo barroco de absorção e dobra da desrazão à razão propicia e favorece a instauração de uma divisão cuja distância não cessará de aumentar. Desde princípios do século XVII, após a época de Bosch (século XV) e Erasmo (século XVI), observamos que a despeito das interpenetrações e interferências ainda visíveis, as duas formas de experiência da loucura separam-se cada vez mais sob o jugo de reflexão moral e crítica que silencia e solapa para o submundo as figuras, os valores e os movimentos da visão cósmico-trágica da loucura.



Por efeito deste jogo barroco – ilustrado com as obras da época de transição (do século XVI ao XVII, basicamente) –, a loucura passa do papel de antinatureza ao de intermediário da manifestação da ordem natural de Deus com a entrada do século XVII.

Ela autoriza a manifestação da verdade e o retorno apaziguado da razão. É que ela não mais é considerada em sua realidade trágica, no dilaceramento absoluto que a abre para um outro mundo, mas sim, apenas, na ironia de suas ilusões. Ela não é um castigo real, mas a imagem do castigo: portanto, uma aparência falsa. Só pode ser relacionada com a aparência de um crime ou com a ilusão de uma morte. (...) A loucura é despojada de sua seriedade dramática: ela só é castigo ou desespero na dimensão do erro. Sua função dramática só subsiste na medida em que se trata de um falso drama: é uma forma quimérica, onde só se lida com faltas supostas, assassinatos ilusórios, desaparecimentos destinados aos reencontros (FOUCAULT, 1979, p. 40).

Apaga-se a sombra do dilaceramento e de sua contranatureza trágica e a loucura se torna o quiproquó, o derrisório começo e fim das tramas que se resolvem quando se elucida o erro e a ilusão das desrazões e se faz revolver o destino trágico destinando-o à felicidade reencontrada na ordem da natureza divina das coisas. *O elogio da loucura* não é mais que uma etapa de passagem para essa nova ordem: o elogio da razão. No lugar em que já não há mais a Nau dos Insensatos, surge o Hospital Geral e neste não há experiência de deriva, uma vez que o internamento é a (con)sequência lógica e necessária do embarque.

Na distância segura da consciência crítica, as figuras de Bosch não inquietam mais os homens, que nelas veem e sentem tão somente o erro e a ilusão de um mundo profano e errático. Não há mais o mal absoluto e sem termo que ameaça das múltiplas figuras desatinadas, mas a preocupação em garantir e assegurar o bem na unidade da razão.

Esse mundo do começo do século XVII é estranhamente hospitaleiro para com a loucura. Ela ali está presente, no coração das coisas e dos homens, signo irônico que embaralha as referências do verdadeiro e do quimérico, mal guardando a lembrança das grandes ameaças trágicas — vida mais perturbada que inquietante, agitação irrisória na sociedade, mobilidade da razão (FOUCAULT, 1979, p. 44).

Como movimento da razão, a loucura desarrazoada é hospedada com tranquilidade e de bom grado no seio da racionalidade. Conforme apontamos em *A voz do silêncio* (PRADO, 2013), o Hospital Geral surge concomitantemente ao elogio racionalista clássico que rege, por um lado, a lógica do grande internamento e as regras do bem pensar apontados pela filosofia de Descartes (1979), que por outro lado tomam a loucura como aquilo que não se adequa à razão e deve ser excluído. Tal coincidência das datas não é de todo fortuita: 1656 é a data chave em que coincide o decreto de fundação do Hospital Geral de Paris de acordo com Foucault (1979) e a publicação em Amsterdam da tradução em latim para o *Discurso do método*, originalmente publicado em 1637.

Assim como a ordem do poder clássico, a desrazão opera como imperativo da soberania dado não pelo sujeito como na modernidade, mas pela ordem natural e divina do mundo. Tratando-se do rei absolutista ou do desarrazoado, é sempre no desdobramento da natureza divina que o destino se cumpre sobre a égide do bem desta ordem ou do mal essencial (FOUCAULT, 1979, 2002). Por isso, não há restituição ou projeto de restauração para nenhum dos personagens da desrazão; pois não há transformação quando se tende subsumir cada vez mais e mais eficazmente a loucura à racionalidade.

Ainda nesse sentido, Yazbek (2013, p. 127) chama a atenção para uma oposição que há em *História da loucura* entre o racionalismo cartesiano e as perspectivas presentes em Montaigne (2010) ou mesmo de Pascal (1973). O primeiro, baseado numa razão que opera como exercício de um sujeito soberano que almeja à verdade das ideias claras e distintas, depuradas de toda obscuridade, contradição e confusão entretanto cabíveis ao juízo na segunda perspectiva. Foucault (1979, p. 47-8) é explícito ao asseverar que

se o homem pode sempre ser louco, o pensamento, como exercício de soberania de um sujeito que se atribui o dever de perceber o verdadeiro, não pode ser insensato (...) [E não obstante,] entre Montaigne e Descartes algo se passou: algo que diz respeito ao advento de uma *ratio* (...) movimento com o qual o Destino mergulhou em nosso solo a fim de nele se perder, sem dúvida, mas também de nele lançar raízes.

Frente e a despeito da oposição entre Descartes e Montaigne – na qual a perspectiva cartesiana triunfa e sai fortalecida – Foucault (1979, p. 355) aponta que a desrazão acaba sendo definida em relação ao bem da razão – intimamente relacionada à soberania da natureza divina – como materialização do desvio: “erro e falta, a loucura é ao mesmo tempo impureza e solidez; ela é um afastamento do mundo e da verdade, mas é também, justamente por isso, prisioneira do mal”. Ela encarna o mal à medida em que se distancia da ordem divina do mundo e ao passo em que é associada ao pecado, à pobreza e ao vício como negativo da cidade moral burguesa prototípica do século XVII, na qual deve triunfar a soberania do bem<sup>21</sup>. Inscrita sob o signo de uma marginalidade generalizada, daquilo que se configura como erro ou como outro da ordem social, a loucura desarrazoada surge como contraponto elementar à razão e a tudo que ela encarna para a era clássica: Deus, o bem e a verdade universais.

---

<sup>21</sup> Foucault (1979, p. 69) relata em vários pontos a evidência desta situação-limite da desrazão clássica em que “a Igreja tomou partido, e fazendo-o dividiu o mundo cristão da miséria que a Idade Média em sua totalidade havia santificado. De um lado, haverá a região do bem, que é a da pobreza submissa e conforme à ordem que lhe é proposta. Do outro, a região do mal, isto é, da pobreza insubmissa, que procura escapar a essa ordem. A primeira aceita o internamento e aí encontra seu descanso. A segunda se recusa a tanto, e por isso o merece”.

Com o paulatino desaparecimento, recalçamento da experiência trágica da loucura desde o Renascimento, a loucura passa a ser apreendida na simultaneidade, no conflito interno e na unidade complexa e instável de uma tradição crítica no cerne da qual Foucault (1979) identifica uma consciência crítica, uma consciência prática, uma consciência enunciativa e uma consciência analítica.

## 2.2- A desrazão e a apreensão da consciência crítica da loucura

A condição para o ordenamento destas quatro consciências – que desenvolvemos nesta seção do texto – é precisamente a emergência da loucura e da razão clássicas num espaço ético de decisão e vontade, espaço distinto do universo trágico de arrebatamento, trânsito e circulação entre o desatino e a experiência cotidiana comum. Contexto no qual não há mais viagem simbólica, não há circulação e deriva e o internamento surge como espaço e mecanismo de combate ao mal da desrazão que, embora desfeita dos poderes cósmicos da experiência trágica renascentista, é temível. Uma vez que o desarrazoado é colocado sob um sistema de juízo operado sobre uma suposta decisão ou vontade do mal, ele passa a ser diretamente endereçado ao solo da instituição de clausura, no caso, o Hospital Geral.

No período que Foucault (1979) considera a era clássica – notadamente séculos XVII e XVIII –, todo um mundo correcional é organizado em torno do internamento não mais apenas em torno do papel negativo de exclusão do diferente (que encarna o mal), mas no sentido positivo de organização das práticas acerca da desrazão. No asilo, personagens e valores são aproximados e unificados num processo policialesco contínuo de pareamento e associação de tudo o que está fora da cultura à desrazão.

Perante o continente sólido que se forma ao redor da loucura, o conglomerado informe da desrazão forjado a partir do grande internamento não é o isolamento de figuras estranhas, evitadas ou desconhecidas. Pelo contrário, até o século XVII, os desatinados e sua loucura são frequentados na íntima proximidade que sustém com a razão divina e humana. O internamento não opera a exclusão de indivíduos previamente marcados e interditados sob a percepção social e cultural do desvio. Antes ele forja estas figuras de modo a forçar sua exclusão “alterando rostos familiares da paisagem social a fim de fazer deles figuras bizarras que ninguém reconhecia mais” (FOUCAULT, 1979, p.82).

O papel negativo de excluir se sobrepõe ao positivo de instalação de práticas quando “suscitava o Estrangeiro ali mesmo onde ninguém o pressentira. Rompia a trama, desfazia

familiaridades (...). Resumindo, pode-se dizer que esse gesto foi criador de alienação” (FOUCAULT, 1979, p.81) à medida em que funda um espaço de indeterminação ao suscitar o estrangeiro desde o cerne de uma cultura, tornando estranho o desatino que lhe era próximo. Ambos os papéis – positivo e negativo – trazem as implicações políticas colocadas em jogo com o internamento, que cria e instala uma realidade e um regime de reconfiguração e redistribuição do sensível específicos ao propiciar e fortalecer formas de visibilidade e discursividade na superfície objetiva que dá corpo à cultura clássica.

Atento à transformação da imagem clássica da loucura, Frédéric Gros (2000, p.46) a analisa desde uma divisão entre desrazão social e loucura médica para esclarecer três sentidos do termo desrazão detectados em Michel Foucault (1979). O primeiro condiz a uma experiência imaginária, primária e imemorial da desrazão trágica; raiz – como vimos precedentemente – da própria divisão entre razão e loucura, ela é estabelecida em oposição às formas ulteriores de apreensão da loucura. Ela corresponde ao desatino, que tem aparição numa superfície imaginária, como um valor e um fato inerente à cultura.

O segundo designa a experiência propriamente clássica da loucura inscrita na dicotomia razão/desrazão enquanto experiência da desrazão clássica. Refere-se, portanto, à desrazão enquanto manifestação positiva da negatividade da razão que traduz, nas palavras de Gros (2000, p.45), uma “paradoxal manifestação de não ser, ‘negatividade vazia da razão’”. O entendimento discursivo da desrazão clássica como manifestação do não-ser frente à ordem natural divina se soma ao terceiro sentido da desrazão, a desrazão moral. A desrazão moral assinala a política e o *ethos* com que as práticas sociais incidem sobre os desarrazoados no decorrer da experiência clássica. Ela determina a percepção que se tem da experiência da desrazão a um nível de sensibilidade social.

De algum modo, parece que é o erro em relação à razão divina que provém à ordem natural do mundo aquilo que determina a percepção da profundidade da loucura como desrazão moral. Assim, a designação e a circunscrição do terreno e do sentido existencial do *pathos* trágico da loucura, que ocasiona o furor da ausência de fundamento no contato forças de deriva e alterização, à desrazão moral, a delimita à uma instância submissa à razão e à ordem reinantes. Este movimento tolhe e silencia a vertigem e a profundidade sem fundo da existência que coloca a experiência trágica da loucura em relação profunda com as forças do mundo ocasionando a polissemia e a desordem das distinções, a dissolvência e a ruína que a caracterizam como valor positivo e como fato estético presente no cotidiano que fora até o

Renascimento. Sem esta profundidade, a desrazão se vê delimitada à ordem dos desdobramentos da razão e da ordem divinas.

Isto significa, em suma, que a desrazão clássica em sua verve moral emerge no intuito de apagar a experiência trágica da desrazão enquanto relação profunda com o mundo capaz de ouvir e porventura revelar suas verdades e seus segredos. A loucura deixa de ser uma experiência cósmica que se refere a certa relação com o mundo e passa a ser um fato natural e moral condizente ao homem que traduz uma aderência irreal e imaginária a si mesmo na presunção e na paixão desesperada que apenas o mais quimérico ensimesmamento pode impor. Assim, podemos verificar o triunfo da consciência crítica, que toma para si a tarefa de desmoralização do saber trágico da loucura em prol da razão e da moralidade da ordem do mundo, começar a aparecer nos escritos Erasmo, Montaigne e Pascal que subordinam e anulam a inquietação e os poderes da desrazão trágica.

Inscrita num espaço confuso de exclusão delineado pelo horizonte do combate ético entre bem e mal, a loucura deixa de ser um fato exterior e paralelo à razão para ser distendido na divisão razão/desrazão como parte subordinada ou movimento interior à razão. No intuito de sujeitá-la à razão e à ordem do mundo, a apreensão crítica da loucura se furta das experiências próprias à loucura em prol da aglomeração de todos os desregramentos do espírito e dos costumes sob uma figura gregária unificada da desrazão, a ser encarcerada no Hospital Geral. Esta figura se torna a categoria que confere o gabarito e orienta toda prática de internamento durante a era clássica.

Destarte, quando nos referimos à desrazão, no contexto da era clássica, tratamos de uma percepção inseparável de uma sensibilidade por sua vez necessariamente relacionada ao modo de agir sobre o louco, tomado como ser social. Ela condiz à loucura presentificada e encarnada no insensato internado e serve de contrapartida – ao nível do entendimento global da loucura - à loucura tal qual estabelecida como objeto dos enunciados da medicina clássica e dos enunciados lógico-especulativos-teóricos da filosofia da época.

Roberto Machado (2007, p. 56-7) destaca a dinâmica que se estabelece entre estas duas dimensões como aspecto fundamental da tese foucaultiana sobre a loucura. Primeiro, uma dimensão extradiscursiva que conforma a prática do internamento a partir das percepções sociais do louco dadas pela família, pela polícia, pelo senso comum, etc. Ela serve de base para a posterior percepção médica da loucura, uma vez que a medicina clássica se resume a um conhecimento e a uma produção teórica restrita ao âmbito do quadro de

representação das patologias. Nele, a loucura é referenciada à teoria geral das doenças e alocada como uma espécie natural de adoecimento.

De todo modo, a percepção e o conhecimento, as práticas e os discursos clássicos sobre a loucura levam à desmoralização da loucura enquanto experiência cósmica e saber trágico. De Erasmo, Montaigne e Pascal a Descartes, trata-se sempre de colocar a desrazão em xeque frente a uma razão maior, capaz de contê-la ou de freia-la, contra ou com sua própria ajuda. De todo o modo, ambos os vieses – o da loucura submetida à razão em um nível discursivo e o das práticas e das instituições de enclausuramento do desarrazoado – se coadunam a fim de conter a loucura ao terreno ordenado da razão.

Sinteticamente, a distinção entre a dimensão da percepção e a dimensão de objetivação da loucura desde a Idade Clássica toma a desrazão como objeto de uma sensibilidade social – na qual pode porventura tê-la como uma experiência originária, imaginária e primordial – e objeto de uma analítica médica. No entanto, esta distinção serve não apenas para especificarmos estes três níveis de sentido do termo desrazão, mas serve para Foucault (1979) demonstrar como estas duas experiências colaterais coabitam e conformam paralelamente o universo das práticas e dos discursos sobre a loucura no decorrer da era clássica, condicionadas, via de regra pela tendência ao silenciamento da linguagem própria à loucura.

Esta língua é a voz do silêncio (cf. PRADO, 2013), cujo silenciamento é efeito da emergência e do domínio da ordem lógica e representativa – caracteristicamente clássica (FOUCAULT, 2000) – que acaba solapando a linguagem própria da loucura, ou a própria loucura entendida como uma experiência de linguagem. Desde então, não há mais o espaço cinza da troca e da partilha, apenas um discurso preto no branco, o monólogo da razão sobre a loucura (FOUCAULT, 1961/1999).

Desta maneira, de desatinados até o século XVI a desarrazoados a partir do XVII, uma série de transformações nos chamam a atenção. Como elucidamos acima, os desatinados encarnam a alteridade que transita e penetra como antinatureza a ordem social, dando relevo aos valores do indeterminado ao passo que a loucura passa a ser tomada na era clássica como fato natural. Trata-se da inauguração de um olhar crítico e severo que a coloca como retrato daquilo que não constitui sujeito, verdade ou obra. Este olhar crítico marca o posicionamento negativo que desconfia da loucura, encontrando uma forma de expressão do mal, do erro e da doença do mundo na figura particular do desarrazoado sobre as quatro formas com as

quais a era clássica passa a tomar consciência da loucura: a consciência crítica, a consciência prática, a consciência enunciativa e a consciência analítica.

Destarte, se a consciência crítica se expressa na imediatez do julgamento e da oposição, ela está sujeita ao perigo da inversão de tal oposição. No afã de julgar e distinguir, a consciência crítica prescinde da precisão seus conceitos e de sua medida – ela não se apoia num ponto fixo, seja a loucura, seja a racionalidade. Não garantindo a referenciação e a estabilidade da não-loucura em relação à racionalidade, a consciência crítica limita-se a apontar um desvio; ela toca no ponto em que a loucura e a não-loucura intercambiam suas linguagens, onde elas podem se contaminar e se confundir no cerne da desrazão.

A possibilidade de inversão que habita a polaridade expressa na consciência crítica elucida as dificuldades, as imprecisões e as confusões que habitam seus pressupostos. As margens que caracterizam e marcam a separação crítica entre razão e loucura flutuam numa indecidibilidade própria à experiência trágica – que parece pulsar como gérmen e como capacidade de inversão das polaridades críticas colocadas em marcha no âmbito da desrazão clássica. Foucault (1979) observa que a fluidez de tais fronteiras – que não tipifica necessariamente um problema para a cultura do Renascimento – ressoa ainda no bojo da concepção clássica emergente. Deste modo é que, mesmo sob uma taxativa separação, a loucura contamina e se espraia – nesse mesmo sentido em que o sentem Montaigne (2010) e Pascal (1973) - sobre o solo da razão, podendo esta derrapar nas margens escorregadias da desrazão e se encontrar na atordoante proximidade dos desarrazoados, aos quais se considerara tão distinta.

Em suma, esta consciência crítica integra a experiência crítica da loucura na determinação de uma massa confusa e heterogênea de desarrazoados – pobres, mendigos, órfãos, incuráveis, velhos, loucos e inválidos – que encontra seu lugar no asilo no momento fundamental ao qual Foucault (1979) alude como o grande internamento<sup>22</sup>. Momento que evidencia a organização de uma diferenciação perante a inquietação dialética entre loucura e razão – como assegurar que se está louco ou não? – e a repetição ritual de uma separação entre ambas. Dialética resolvida nos termos de uma escolha confinada à homogeneidade do

---

<sup>22</sup> Embora apoiados em estudos estatísticos posteriores Claude Quérel e Pierre Morel (1985) tenham demonstrado em *Les médecines de la folie* que o grande internamento (numa dimensão quantitativa) na verdade ocorre no século XIX, seguimos apoiados na tese de Foucault (1979), por entender que o grande internamento diz mais sobre certa forma de percepção e apreensão da loucura, discutida nesta seção, que a um fenômeno numérico estatístico.

interior da não-loucura. Somente o não-louco pode determinar e escolher quem está no interior da razão e quem toma partido pelo lado da desrazão.

A organização desta “consciência prática que separa, condena e faz desaparecer o louco está necessariamente misturada com uma certa concepção política, jurídica e econômica do indivíduo na sociedade” (1979, p. 193). Isto significa que a partir da era clássica a loucura, enquanto desdobramento de uma sensibilidade social e política, é tornada uma experiência ético-normativa do sujeito como sujeito social. Isto porque, de acordo com Badiou (2004), pelo menos até meados do século XVIII, a ética é quase sinônimo de moralidade à medida tem como centro de reflexão no indivíduo – posição presente desde Descartes até Kant (com o reino da razão prática) e Hegel. Atuando como princípio de julgamento das práticas, condutas e comportamentos de um sujeito individual ou coletivo, a ética relaciona a ação subjetiva com o conjunto de suas intenções representáveis à uma lei universal. Neste sentido é que a loucura passa a ser situada negativamente como mal frente a uma norma fixada num espaço social de decisão e da vontade derivada do bem divino.

Excluindo o louco do convívio social, revela-se a dimensão social e normativa da apreensão da loucura sob uma não-escolha que sinaliza a falta de liberdade e o silenciamento, o não-diálogo entre razão e desrazão que começa a tomar cabo na era clássica. Na serenidade de se saber possuidora da verdade e na inquietude do reconhecimento do poder perturbador da desrazão que se espreita, a luta entre razão e desrazão – enquanto atualização da luta entre o bem e o mal – não é mais que a conjuração de uma separação imemorial.

Entretanto, a novidade é que desde a era clássica tal separação condiz a uma escolha moral. Como aponta Deleuze (2014, p. 49), o desarrazoado do século XVII é efetivamente “culpado de ser louco, assim como o apaixonado era culpado de suas paixões, culpado de não seguir a razão”, culpado, enfim, da escolha moral pelo mal encarnado na desrazão. Destarte, à medida que a loucura é instaurada como fato natural, esta separação política é naturalizada: a escolha moral implica numa cisão tida como original, que remete às origens do bem e do mal na ordem divina do mundo clássico.

Além disso, afirmamos que se trata de uma separação política primeiro porque a consciência crítica da loucura é instalada como solo estável sobre um sistema de verdades que, embora não tenha ponto fixo (e por isso oscila na dialética entre os polos da desrazão e da razão), relaciona a ordem divina à razão e à natureza a fim de delimitar o espaço de determinação e os moldes de decisão entre loucura e não-loucura. Desta forma, a decisão



cabe tão somente à auto-intitulada não-loucura, que silencia politicamente a loucura com sua exclusão do espaço social.

Dada a imprescindibilidade da designação de uma origem calcada sobre a dinâmica bem/mal para a separação política entre louco e não-louco, observamos, em concordância com Foucault (2002), que a política não se confunde com a posse e vai além do mero exercício de poder. A política condiz a uma modalidade específica de ação que leva a políticas de sujeição ou de liberação. Deste modo, não existe sujeito político original ou apriorístico, uma vez que é a relação política que faz nascer um sujeito político. Tendo isto em vista, a loucura, politicamente concebida e sentida como outro radical corresponde à “dupla figura do estrangeiro à pólis: aquele que é mais ou menos que homem” (RANCIÈRE, 1996, p. 134)<sup>23</sup>.

De um jeito ou de outro, a consciência prática deve sujeitar e submeter a loucura ao solo estável da razão pátria que atua em prol de certa concepção econômica e política de indivíduo. Foucault (2002) destaca que com o início da ascensão da burguesia ao poder nos séculos XVI e XVII, o corpo humano é convertido e avaliado não apenas segundo sua docilidade de súdito, mas como força produtiva. A gramática da produtividade do sujeito social e político passa então a determinar de modo cada vez mais incisivo o paradigma do bem da comunidade frente ao qual entrevemos a loucura representada como outro e como mal e que, carece de gramática própria (FOUCAULT, 1979).

Por isso, a era clássica discrimina e exclui o louco antes de ser capaz de definir positivamente o que vem a ser a loucura. Desde essa época vemos se instaurar e perlongar a dissociação entre a prática do internamento e o discurso médico e filosófico sobre a loucura, de acordo com a qual o louco desarrazoado é enclausurado por uma medida policialesca, ao passo em que a loucura enquanto desrazão é reduzida ao não-ser.

A despeito da dissociação em relação ao domínio discursivo, a discriminação prática entre não-loucos – que vivem em liberdade – e desarrazoados – a serem enclausurados – está na base de uma separação política. A separação entre o que é sentido e percebido como louco

---

<sup>23</sup> Seguindo as indicações de Jaques Rancière (1996, p. 134), podemos afirmar que o problema do desvio e da separação da loucura é um problema ético-político colocado pela questão do Outro como aquilo que falta ou excede à figura média do homem para trazer à tona “a desumanidade do homem que é a face sombria do idílio consensual. Ela propõe remediar o apagamento das figuras políticas da alteridade pela alteridade infinita do Outro”. Trocando em miúdos, queremos ressaltar que na realidade o louco desaparece da cena política enquanto figura pública – isto é, tem sequestrado seus direitos enquanto sujeito jurídico e tem sua liberdade objetivada (FOUCAULT, 1979) – em prol de uma ordem consensual que funda de direito o Estado de direito – quando de fato, ele é fundado e continua a guerra perpétua de interesses (FOUCAULT, 2002) -, o qual salvaguardaria as diferenças e liberdades individuais que a loucura, indeterminada e insubmissa, ameaça.

traz à tona o princípio da política que é estético e implica na avaliação e comparação entre as desigualdades, inerentes à separação do sensível, segundo Rancière (1996, p. 68).

Resumidamente, podemos perceber de um lado uma operação estética que consiste no apontamento e na denúncia de um desvio. De outro, uma separação ética de decisão política entre loucura e não-loucura determina a razão como lei natural, como estado original a que se deve restituir. Em consequência disto, a loucura é apreendida num quadro estático, tomada como um fato natural, definida não como deriva, mas a partir de um desvio original e colocada nas grades de um saber capaz de domá-la, contê-la e de enunciar sua verdade essencial – não obstante muitas vezes seja entendida como ausência de verdade seguindo a linha que a toma como não-ser.

Por conseguinte, a prática do internamento só pode ser inscrita como reação a uma animalidade contranatural que assola, invade e viola a natureza individual do homem, definida de acordo com a ordem divina infalível. Logo, ela entra em tensão com o modo discursivo que define a loucura como um fato natural, inscrito no seio desta mesma ordem natural divina.

Por um lado, podemos perceber que a prática concreta do internamento tem como pressuposto de ação certa violência contranatural animalésca, contra ou frente a qual ela se impõe como necessidade – pois de fato, o internamento se associa à instalação das necessidades da ordem divina e da comunidade. Neste sentido, pareada à animalidade, a desrazão é a negação da natureza de homem conferida por Deus e passa ao lado da contranatureza, configurando uma negatividade potencialmente ameaçadora da ordem e da sabedoria positiva da natureza. Positividade que serve – ou deveria servir – de base, por outro lado, à análise médica da loucura como fato natural, inscrito no quadro representativo das coisas do mundo.

A tensão dada na impossibilidade de diálogo e confronto entre uma prática que visa sobrepujar e dominar uma experiência tida como contranatural – reduzindo-a ao silêncio do não ser – e os saberes – que almejam decifrar as verdades da natureza da loucura – acaba por provocar, manter e reforçar o silenciamento da linguagem própria da loucura. Categoricamente objetivada no internamento e abertamente excluída do âmbito discursivo, silencia-se toda dimensão conflitiva e agônica de contradição, duplicidade, arrebatamento, sofrimento, êxtase e dor da experiência da loucura.

Reduzida à superfície lisa de um fenômeno inócuo e ao silêncio reservado àquilo que não existe, a loucura é onerada e perde não só a obscuridade que ronda sua aurea imaginária,

como a própria capacidade disruptiva e questionadora de interpelar a paradoxal dimensão indeterminada e polissêmica da existência na contradição e na confusão das fronteiras. Neste contexto é que Foucault (1979, p. 173) assinala que

a loucura nunca se *manifesta* em si mesma e numa linguagem que lhe seria própria. Não é a contradição que permanece viva nela, mas é ela que vive dividida entre os termos da contradição. Enquanto o mundo ocidental esteve voltado para a idade da razão, a loucura permaneceu submissa à divisão do entendimento.

A loucura reside enfraquecida pelos termos da oposição razão/desrazão e pela cisão entre prática e discurso. Dividida, ela é enfraquecida e por fim dominada nas formas de apreensão e instauração do real consolidadas pelos saberes. Sobre uma ética policialesca de exclusão e depuração que advém da instância prática do internamento, os saberes atendem à tarefa política de instaurar realidades a fim tapar o não-ser num mundo em que a lógica natural e o ordenamento ontológico divinos recobrem necessariamente toda a superfície do real.

O recobrimento do não-ser é o silenciamento da multiplicidade presentificada nas figuras do desatino expatriadas na Nau dos Insensatos. Multiplicidade que perambula por todos os cantos como uma estranha experiência imaginária e simbólica que nos aproxima de uma familiaridade inumana capaz de ameaçar e aterrorizar a todos. Multiplicidade apaziguada ao ser confinada a um espaço social restrito que dá corpo a um tipo social concreto, o desarrazoado internado, que doravante forma a face da loucura.

Ao reduzir a experiência qualitativa da loucura, a consciência prática a refere politicamente à gramática de uma natureza original, à qual deve ser restituída; à razão que ela ameaça e que deve contudo, contê-la. Esteticamente, a desrazão é o desvio que abala a ordem divina da harmonia do mundo, que salvaguarda a dominância do mesmo e da identidade. Conseqüentemente, a natureza original e a harmonia do mundo devem ser salvaguardadas na lei universal que instaura o louco no campo ético-político.

A tradição crítica da loucura afirma, enfim, o solo estável de uma natureza humana cujo sentido, dado na ordem divina, se manifesta na separação radical da loucura e da experiência racional. Esta é tida como lugar próprio ao humano e como mundo referencial ao qual deve se subordinar o continente insólito, o lugar indeterminado da loucura. Desta maneira, podemos afirmar que a distinção entre loucura e razão condiz a uma operação ética-estética-política. Ela pertence, portanto, ao espaço ético que a inscreve sob a insígnia do mal num âmbito de decisão e vontade. Ao espaço político no qual ela é silenciada e sujeitada em prol de uma gramática de produtividade. E, por fim, ao espaço estético de apreciação e

distinção do diferente em referência a uma origem natural caucionada, na era clássica, pela ordem divina que garante a amarração do bem à razão dos fatos naturais.

Logo, as transformações operadas pelas consciências crítica e prática possibilitam a inserção do louco no jardim das espécies (FOUCAULT, 1979). A articulação da natureza com a razão revela a sabedoria divina que organiza o campo das várias patologias assim como o faz com o campo das espécies animais e botânicas. Processo que se desenha na era da representação<sup>24</sup> (FOUCAULT, 2000) e, assim, a analogia não se restringe aos quadros, indo ao interior a doença, a planta cujos os caules e galhos são os sintomas. Neste âmbito, a desrazão e a doença – que na época não são necessariamente relacionadas, uma vez que são referidas ao valor maior da desordem – são concebidas como castigo de Deus e submetidas à ordem divina. Por fim, ao passo que a desordem é assimilada à ordem do mundo, a doença e a loucura passam ao campo da obra da razão divina, daí sua inscrição como fato natural, dentro da natureza da ordem divina.

A articulação da natureza com a razão e a ordem divina visa forjar a verdade de um ser ao mesmo tempo apreensível e inconfundível da loucura, no qual se acentua a concepção como fato natural que deve, portanto, ser reconhecida em suas várias manifestações, em suas razões. Pois o quadro representativo das doenças almeja cobrir o espaço patológico em sua totalidade. O modelo do jardim e da medicina das espécies é o da história natural, no qual a doença está prevista na racionalidade divina. Sauvages, um teórico da botânica, é que organiza a transposição da organização botânica para a medicina (FOUCAULT, 2000, 2011).

Tal organização, possível graças a um espaço polimorfo – ético e político – de decisão e de separação inaugurado pela unidade do internamento, é atravessada por duas questões. Primeiro, como reconhecer o louco? Problema enunciativo a que se dedicam filósofos e sábios – reconhece-se o louco, mas não a loucura; o que leva ao segundo problema, da definição do que é loucura, questão reservada aos médicos.

Relativamente à primeira questão, a loucura não pode ser pensada a partir do interior da razão, como nas *Meditações* de Descartes (1987), mas na exterioridade social, como

---

<sup>24</sup> Foucault (2000) alude à era clássica para tratar da disposição dos saberes – a gramática geral, a história natural e a análise das riquezas – nos séculos XVII e XVIII. No reino em que imperam as representações e as analogias, a linguagem representa uma versão perceptível do pensamento e a representação espelha a ordem interior do mundo apoiada nos sólidos nexos da semelhança e da afinidade que asseguram a correspondência, identificando diferenças e identidades entre os signos e os elementos do mundo. Neste contexto em que existem tão somente os seres vivos da história natural, a vida é definida em contraste com o que não é vida ao passo que a *mathesis* – a objetivação científica generalizada da medida e da ordem (cf. DESCARTES, s/d) – tenta fazer da natureza algo mecanicamente exprimível em termos matematizados. Ali, a representação é a salvaguarda assim como a reserva de sentido que garante a matematização e o ordenamento do universo.

problema normativo de grupo, ligado a uma concepção de sujeito social e político. A consciência enunciativa não se preocupa em especificar, em qualificar ou desqualificar a loucura, mas tão somente em apontar a evidência simples, imóvel e obstinada de sua existência substantiva.

Longe de se valer de alguma forma de coação ou repressão, esta consciência não tange aos valores, aos riscos e perigos da loucura. Trata-se de uma enunciação lírica que parte, antes, da tranquilidade de já ter dominado a loucura. Assenta-se na certeza de que ela mesma não é loucura para caucionar uma constatação perceptiva a nível do ser, dado na verdade estabelecida com o triângulo que articula natureza, razão e ordem divina e garante a identidade na era da representação.

Já a consciência analítica interpela a loucura partindo não da figura material do louco, mas da noção de doença em geral (que parte enumeração dos sintomas para buscar sua essência). Integrada e inscrita na ordem analítica da medicina classificatória clássica<sup>25</sup> que tem como modelo a história natural, a loucura ganha por fim e pelo menos aqui, uma definição positiva como espécie natural. Aqui, uma vez desvencilhada da sombra do defeito e do não-ser, vemos florescer uma preocupação médica com a natureza, a verdade e a essência da loucura. O conhecimento médico atua pois na superfície taxonômica ordenando o quadro classificatório hierarquizado tendo como base as estruturas visíveis e a realidade fundamental da doença: seus sintomas.

Se a sintomatologia da doença é seu aspecto fenomênico mais claro, evidente e manifesto, o método sintomatológico é igualmente histórico. Ele se contenta na descrição e ordenamento de uma superfície visível capaz de dar corpo a um quadro no qual se objetiva a doença e se opõe ao chamado método filosófico, que se funda no conhecimento das causas e princípios da doença. Característica que faz da consciência analítica a

forma de consciência que lança as bases de um saber objetivo da loucura. (...) Na consciência analítica da loucura efetua-se o apaziguamento do drama e encerra-se o silêncio do diálogo; não há mais nem ritual nem lirismo; os fantasmas assumem sua verdade; os perigos da contranatureza tornam-se signos e manifestações de uma natureza; aquilo que evocava o horror convoca agora apenas as técnicas da supressão (1979, p. 170)

---

<sup>25</sup> A medicina classificatória toma corpo especialmente a partir do final do século XVII segundo os escritos de Foucault, nos quais ela aparece em algumas poucas páginas de *História da loucura* (1979, p. 190-6), sendo melhor elucidada e no quinto capítulo de *As palavras e as coisas* (2000), além de ser tema do primeiro capítulo de *O nascimento da clínica* (2011, p. 31) onde afirma-se que “para os classificadores, o ato fundamental do conhecimento médico era estabelecer uma demarcação: situar um sintoma em uma doença, uma doença em um conjunto específico e orientar este no interior do plano geral do mundo patológico. Na análise das constituições e das epidemias, trata-se de estabelecer uma rede pelo jogo de séries que, ao se cruzarem, permitem reconstituir esta «cadeia»”.

Esta consciência é a objetivação fria, alheia aos fenômenos assim como aos modos de aparecimento da loucura que emerge na tranquilidade sólida e estável do bem sabido. Ao invés de contrastes e comparações sempre na berlinda do perigo de contaminação, confusão e intersecção entre loucura e não-loucura, a consciência analítica especifica a loucura à medida que a contém no e pelo seu olhar.

Com efeito, a separação, a especificação, a simultaneidade e o conflito obscuro que toma lugar no cerne da unidade incessantemente desfeita destas quatro formas de consciência da loucura passam a dar a verdade do olhar sobre a loucura enclausurada. Frente a esta forma conjunta de consciência e apreensão da loucura, na qual cada uma serve de referência, de justificativa ou de pressuposto à outra se desfaz a experiência trágica do desatinado. A consciência crítica, a prática, a enunciativa e a analítica se relacionam e se interpenetram e, embora não sejam absorvidas ou reduzidas uma a outra ou a uma unidade tirânica, definitiva e monótona de consciência, cada qual desenha sua própria autonomia em cada contexto de acordo com sua natureza, sua significação e seu fundamento próprios.

A consciência crítica delimita uma linguagem dialética entre o sentido e o não-sentido, entre a verdade dada nos limites do juízo e a errância das presunções infinitas do desejo, entre os saberes da luz do dia e a embriaguez dos sonhos cintilante que separa e opõe a razão da desrazão. Ao passo em que a consciência prática tem a função de purificar e revigorar as consciências obscuras da comunidade, sob um rigor imóvel mais próximo aos antigos ritos de purgação que do trabalho incessante da linguagem e da representação que aprisiona a loucura ao não-ser ao passo em que a aproxima da racionalidade nos discursos da era clássica. Entre a consciência prática – que discrimina entre o que é louco e o que não é – e a consciência crítica – que opõe desrazão à razão sob o risco de contaminação e de reversão dialética entre ambas – reside uma inevitável tensão.

A elas se soma uma consciência enunciativa que condiz não aos saberes constituídos nas e pelas formas de exterioridade e de apreensão pelo conhecimento, mas ao reconhecimento. Como efeito parecido ao do espelhamento ou da rememoração, a consciência enunciativa opera sempre como reflexão sobre si mesma que põe à distância os problemas relativos à especificidade da loucura, no intuito de designar uma experiência simples e imediata de dor. Essa constatação do sofrimento é complementada pela consciência analítica que define dedutivamente o fato natural da loucura em contraste com a doença em geral para constituir um saber objetivo sob um olhar que contém e ao mesmo tempo isola a loucura formando seu espaço de determinação objetiva em contraste e submissão à razão.

Neste espaço, a razão se desenha como sujeito de conhecimento e como parâmetro e norma fixa. Isto significa que a razão pode (re)conhecer a loucura, que deve ser avaliada, realinhada e endireitada tendo a racionalidade própria como crivo. Coloca-se em funcionamento um dispositivo de apreensão moral e objetiva a partir da racionalidade e da natureza livre do homem que propicia por sua vez o aparecimento e sustentação da desrazão como razão desarrazoada – isto é, como alienação.

### 2.3 - O novo solo da loucura ancorada à natureza humana

No decorrer da era clássica, a definição da loucura como fato natural capaz de representar e traduzir uma animalidade contranatural que se apossa clandestinamente do ser do homem a coloca em contraste com a razão divina que ordena o mundo como uma gramática derivada de um sistema de regras e relações dado pelo quadro das representações. Nesse âmbito, a desrazão clássica é encarada como contrapartida à ordem moral que rege a comunidade dos filhos de Deus e à razão manifesta neste mundo. Posto isto, como acontece para que no alvorecer da modernidade o louco passe a ser inscrito na ordem natural do homem, passível e propícia que é à errância das quimeras e ilusões?

Durante os séculos XVII e XVIII, a percepção do louco e o conhecimento da loucura são elaborados como duas séries divergentes independentes que não se tocam. Podemos afirmar, destarte, que no decorrer da era Clássica, a medicina da loucura consiste na justaposição entre a experiência social e normativa – derivada dos modos com os quais ela é percebida e que a colocam na dicotomia internamento/não-internamento – e uma experiência qualitativa que busca limites e gradações na busca de um conhecimento capaz de determinar de um rosto para a loucura. Sem reunir efetivamente ambos estratos, o quadro da medicina clássica representa apenas as doenças desenroladas ao infinito – segundo limiares e distinções – nas séries do conhecimento representativo clássico<sup>26</sup>.

Percebemos neste primeiro ordenamento da tradição crítica da loucura, duas funções estruturantes que a caracterizam até os dias atuais: ao lado da função de sujeito de conhecimento, a razão aparece como norma que, além de especificar a loucura, determina,

---

<sup>26</sup> Assim, Foucault (2011, p. 2) salienta que “da *Nosologie* de Sauvages (1761) a *Nosographie* de Pinel (1798), a regra classificatória domina a teoria médica e mesmo sua prática; aparece como a lógica imanente das formas mórbidas, o princípio de sua decifração e a regra semântica de sua definição”. Do mesmo modo, Pinel (apud FOUCAULT, 2011, p. 103) pondera que “a doença deve ser considerada como um todo indivisível, desde seu início até seu término, um conjunto regular de sintomas característicos e uma sucessão de períodos”.

junto à regra social (de decisão sobre o internamento ou não na era clássica), a figura material do louco (FOUCAULT, 1979, 2006). Observamos com isso que a separação entre ambas as funções não é absoluta.

No entrecruzamento entre a percepção e o conhecimento da loucura se encontra a razão, seja como base da percepção do louco – enquanto negativo do pensamento e da moralidade – seja como critério de conhecimento e de objetivação da loucura – compreendida pela razão analítica classificatória como uma espécie patológica. Em ambos os espaços a razão surge como referência primordial, necessária e imprescindível.

Tendo a razão como guia e ponto fixo de referenciação, a loucura perde o sentido e o valor afetivo, imaginário e atemporal da experiência da desrazão para se autonomizar em relação ao mal da desordem e da desmedida que assola o mundo. Desta sorte, o processo de separação da categoria ampla e difusa da desrazão e da teoria geral da doença ocasionam a individualização da loucura que tem como resultado sua inscrição no âmbito de uma patologização, que culmina na instauração da doença mental e na instauração da psiquiatria. Assim sendo, observamos que na segunda metade do século XVIII, a definição conceitual-teórica da loucura e a realidade prática de seu enclausuramento passam a uma compreensão temporal, histórica e social que determina sua nova articulação ao mundo e à natureza.

A individualização da loucura tem duas frentes: em uma, sua definição se separa e ganha autonomia e positividade em relação ao quadro geral de ordenamento das doenças e da negatividade que define a desrazão em contraposição à razão ordenadora do mundo. Noutra, ela sai das instituições de enclausuramento geral e passa a um espaço próprio, paulatinamente medicalizado, destinado aos loucos. Até o final do século XVIII, quando se inaugura o espaço segregado e medicalizado do asilo psiquiátrico, o Hospital geral não é um espaço médico. Mediante no seio deste espaço de reclusão particular é que temos as condições da conversão da loucura em doença e para a fundação da psiquiatria, que não são as causas, mas os efeitos da individualização da loucura.

Tendo isso em vista é que nos perguntamos sobre os fatores e o jogo de forças implicados na construção e no ordenamento de um asilo dedicado exclusivamente aos loucos?

Numa época que assiste o discurso da caridade ser progressivamente transformado em assistência laicizada, o auxílio e o amparo à doença e à miséria passam para a ordem privada, designada prioritariamente à família e no máximo subsidiada pelo Estado. Nela, a loucura é isolada das demais categorias da desrazão devido a seu caráter perigoso e



insubordinado, que impossibilita a assistência a domicílio. Cria-se então a instituição de reclusão específica, destinada aos loucos, a estes seres que habitam as bordas do mais insurgente livre-arbítrio e da mais rígida sobredeterminação na incapacidade para o trabalho e na “periculosidade que caracteriza sua existência livre” (MACHADO, 2007, p. 68). Por conta da inaptidão para o trabalho e da periculosidade que implica, sob toda ordem, sua existência insubordinada é que a loucura se torna o que é para nós até hoje: um regime de infinitização.

Deste modo, ao elucidarmos a questão institucional relativa à operacionalização do campo de possibilidades e condições do asilo propriamente destinado a loucos e da subsequente instituição da psiquiatria, alcançamos o toque de pedra referente à definição da loucura: a incapacidade e a periculosidade. Definição que especifica a individualidade e a singularidade da loucura frente às demais categorias do desatino e da desrazão, assim como sua marca distintiva em relação às doenças definidas pela medicina moderna desde a finitude corporal e constitutiva do indivíduo. A despeito e na conjugação de todas estas categorias que se aproximam em maior ou menor grau da loucura no decorrer da história, entendemos, sintética e condensadamente, que a loucura é para nossa cultura uma questão relativa a um regime de infinitização.

Vemos, com isso, que a medicalização do asilo não se dá com a progressiva implantação da teoria e da prática médica ao espaço de internamento. Pelo menos não nesse primeiro momento, no qual a medicina é introduzida praticamente como uma invasão vinda do exterior do asilo. Aqui, ela ingressa no âmbito da reestruturação interna das instituições recém laicizadas de reclusão. Somente a partir da reorganização do novo espaço asilar é que a medicina adquire adequadamente a função de agente terapêutico, a fim de frear os regimes de infinitização da loucura, especialmente assistidos e investidos pelo Estado e sua lógica disciplinar na preocupação da instauração de uma dinâmica produtivista (FOUCAULT, 1977, 1979).

Com isso, chega-se a duas conclusões distintas. Primeiro, percebe-se o equívoco econômico do internamento clássico, que crê acabar com o problema da miséria ao excluir e manter pela caridade a população pobre numa instituição que a deixa fora do circuito econômico. Estratégia que não somente se reduz a um mascaramento inócuo da pobreza, como a uma supressão de uma parte da população potencialmente produtora de riqueza.

Segundo, vemos tomar corpo a busca de explicações de ordem política e econômicas<sup>27</sup> – via de regra ligadas à concepção de homem como corpo produtor de riqueza – para a loucura, na qual ganha força a noção de meio. A loucura passa a ser algo produzido pelo meio, através das forças penetrantes que atravessam e modificam o sujeito. Se as forças negativas têm sua positividade no meio, sua incidência deve ser regulada e corrigida, por isso, o asilo destinado aos alienados, aqueles que padecem da entrância destas forças, é instalado nas periferias.

Diferentemente do Hospital Geral, que habita o centro das cidades, o asilo psiquiátrico habita a periferia, longe do coração da cidade. Pois

o fim do século XVIII põe-se a identificar a possibilidade da loucura com a constituição de um meio: a loucura é a natureza perdida, é o sensível desnordeado, o extravio do desejo, o tempo despojado de suas medidas; é a imediatez perdida no infinito das mediações. Diante disso, a natureza, pelo contrário, é a loucura abolida, o feliz retorno da existência à sua mais próxima verdade (...) Assim, o meio representa um papel mais ou menos simétrico e inverso àquele que outrora representava a animalidade. Antes havia, na abafada presença do animal, o ponto pelo qual a loucura, em sua ira, podia irromper no homem; o ponto mais profundo, o ponto último da existência natural era ao mesmo tempo o ponto de exaltação da contranatureza — sendo a natureza humana, ela mesma e imediatamente, sua própria contranatureza. Ao final do século XVIII, em compensação, a tranquilidade animal pertence inteiramente à felicidade da natureza; e é escapando à vida imediata do animal, no momento em que ele constitui para si um meio, que o homem se abre à possibilidade da contranatureza e se expõe ao perigo da loucura. O animal não pode ser louco, ou pelo menos nele não é a animalidade que veicula a loucura (FOUCAULT, 1979, p. 370)

Nesta passagem, podemos ver que a noção de meio, se torna o elemento relativo e móvel que unifica aquilo que se entende por alienação no âmbito médico e no filósofo. Embora a loucura seja colocada na continuidade com a ordem da racionalidade divina até o final da era clássica, ela é tida como exterior ao pensamento e à razão. Anteriormente entendida como falha grave, desvio incorrigível, ela passa a ser compreendida como invasão de uma contranatureza própria à natureza humana, abarcada pela razão com a ideia de alienação. A loucura, antes percebida como invasão de uma animalidade antinatural no

---

<sup>27</sup> Neste âmbito, é interessante apontarmos a estagnação da instituição psiquiátrica por conta e a despeito de sua fragilidade e da função social que ocupa até nossos dias. Sinal de tal estagnação, o diagnóstico de Venturini (2016, p. 47) acerca da situação atual contempla os problemas detectados por Foucault (1979) desde este período longínquo que analisamos: “o paradoxo do hospital psiquiátrico é que ele é, ao mesmo tempo, frágil e poderoso. É frágil porque não tem nenhuma justificativa econômica (total ineficiência), nenhuma justificativa científica. É um mecanismo arcaico, que gasta recursos humanos e financeiros. Por sua vez, o manicômio é poderoso porque responde às necessidades do sistema social e de saúde: o controle social do desvio, o controle da cronicidade produzida por uma organização clínica incapaz de responder às necessidades das pessoas após a fase aguda da doença; de uma organização que não é mais uma rede de solidariedade social e que se tornou apenas uma situação de conflito de interesses, em que sucumbem mais aqueles que detêm menos poder”.

homem, agora passa a ser algo própria e unicamente concernente ao homem que age sobre e com o meio, de modo a se perder de sua natureza originária.

Paralelamente, se o conhecimento da loucura enquanto desrazão pertence ao âmbito das espécies patológicas ordenadas no quadro representativo divino e como mal, posto que configura uma desordem, um desvio e um erro em relação à racionalidade da ordem do mundo, a alienação é tributária da própria divisão do normal e do patológico. Esta rearticulação da loucura ao terreno da doença propicia a associação da alienação com categorias morais tais quais liberdade, desregramento e desarranjo, servindo de ponto de apoio para o que Foucault (2006) chama de protopsiquiatria.

Enquanto solo de preparação da psiquiatria, a protopsiquiatria se encontra na dobradiça entre o fim do século XVIII e a fundação do asilo propriamente psiquiátrico no ano de 1838 por Philippe Pinel que, junto a François Fodéré e Jean Étienne Esquirol, são os nomes associados por Foucault (2006) a esta fase germinal da psiquiatria. Os protopsiquiatras preparam o terreno para a operação eminentemente moderna de relacionar diretamente alienação e doença.

A associação entre alienação e doença tem duas consequências imediatas. Primeiro, a loucura passa ao interior da razão como algo natural e em certa medida necessário a ela. Segundo, o meio passa a ser compreendido como aquilo que não deixa o homem ouvir seus desejos, ele não é a positividade da natureza como ela se apresenta ao mundo, mas aquilo que no encontro com o homem o afasta da imediatez e da positividade moral intrínseca a sua natureza de acordo com Foucault (1979).

Se até a era clássica fora a animalidade que irrompera como desordem de um impulso contranatural corruptor da racionalidade divina do mundo, desde o século XVIII é o meio e as mediações que desviam e fazem o homem se perder de sua própria natureza. Isto quer dizer que até a era clássica a loucura é a irrupção da antinatureza – definida como erro e como manifestação do mal – no homem, posto que não se define uma natureza própria a ele. Na ausência de uma definição positiva da natureza humana, sendo esta apenas uma derivação da ordem da natureza divina, esta racionalidade se torna o fundamento negativo ao qual se referencia a desrazão por contraste.

Deste jeito, a desrazão designa ainda uma experiência qualitativa da loucura ao passo que na modernidade esta é convertida na irrupção da contranatureza que, a despeito de provir da natureza racional própria ao homem dela, fere o campo delimitativo da razão que, no entanto, a contém. A loucura corresponde, nesse caso, a um processo de infinitização dado

pelas mediações que o homem instala entre ele e sua ação e, além disso, se torna o outro lado do progresso ao passo em que ela passa a ser relacionada à história.

Com efeito, o Foucault (1979) encontra a ancestralidade da noção positiva de meio, com a negativa das forças penetrantes. Como o meio, as forças penetrantes da sociedade, da religião e da civilização servem para explicar as doenças. A ideia de que a vida em sociedade enlouquece tem como horizonte um novo problema, o da liberdade. Uma vez que a loucura não significa uma afronta ou a falência do sistema de ordenação do mundo pela racionalidade divina, ela condiz à formação e à conduta do espírito que se perde nas mediações. Paralelamente, aparecem as teorias do determinismo geográfico das afecções do espírito junto à ideia de que a privação ou a abundância enlouquecem. Além dessas, a religião que desregula a imaginação e satisfaz ilusoriamente a necessidade e a paixão, a arte e a ciência são potencialmente enlouquecedoras.

De todo modo, as forças penetrantes se opõem à natureza do homem e se tornam por fim o meio social em que o homem vive o mundo, o progresso, a história. A loucura se individualiza e se desvencilha da definição como desordem e ausência de razão para ser redefinida como falta, perda e afastamento da natureza própria do homem. Ela passa a ser uma alteração que perturba a sensibilidade, os desejos e a imaginação no seio da qual se perde a imediatez nas mediações que tornam o louco alienado.

Desde meados do século XVIII observamos emergir a ideia de que o meio corrompe o homem e condiciona todo tipo de enlouquecimento, ideia que desagua no conceito rudimentar de alienação. A loucura passa a ser fruto das relações do homem com o mundo e com as forças que o atravessam afastando-o de si mesmo. Ao passo que o desarrazoado clássico é caracterizado pelo erro frente à verdade e às leis do mundo, distante de sua natureza própria, o louco se perde de sua própria verdade e das leis de sua própria essência. Destarte, é no intuito de fazê-lo volver à sua essência de homem racional é que se institui o asilo mental.

De um modo ou de outro, o que parece estar em voga até o século XVIII é uma ideia de natureza enquanto ordem prescritiva porosa e acessível, contudo, às investidas das formas de artifício, dentre elas o pensamento e a linguagem, capazes de decifrar o mundo sensível. As formas de apreensão da natureza servem então para ratificar que a cópia representativa, para assegurar que a forma exterior de conhecimento é capaz de expressar a realidade da coisa representada. Isto significa, em outros termos, que a ideia ou o conceito de natureza não remete mais ao ordenamento divino do mundo, mas se torna uma forma de apreensão e tradução fiel da realidade das coisas e do mundo, assentada sobre sua natureza primeira.

## 2.4 - A terapêutica da moralização: o embate de forças entre o louco e o médico

Tendo todo este rearranjo de forças como horizonte, podemos afirmar que a tarefa política de policiamento do meio e dos maus costumes e da administração da liberdade é o que garante ao médico seu lugar dentro do asilo. No cerne desta nova lógica asilar, a consciência prática opera discriminativamente num nível social e atua na materialidade prática, constatando um desvio e separando o louco do corpo social, que ela regula sob a insígnia do bem. Ela não coincide, portanto, com a consciência analítica, que opera deduzindo a loucura do quadro geral das doenças. A conjugação entre ambas é dada pela terapêutica na reviravolta que se dá no sistema a partir do encontro do médico com o paciente; encontro chave para a medicina moderna no século XIX e que começa a ganhar novos contornos já no século XVIII, como salientado em *O Nascimento da Clínica* (FOUCAULT, 2011).

Destarte, no momento em que a medicina da loucura deixa a esfera exclusivamente descritiva das espécies patológicas e alcança o homem concreto em sua vivência cotidiana, ela chega a uma dupla problemática: uma ordem causal e outra de ordem moral. A problemática causal se desdobra de maneira distinta do que fora até então. Sem a pretensão de cobrir o espaço patológico em sua totalidade, em espécies e famílias no século XVIII, a medicina moderna admite um índice de desconhecimento relativo ao conhecimento da loucura. Qual é este nível de indeterminação causal?

Não obstante a impossibilidade de determinação da verdade da loucura, assim como da identificação dos sintomas que a definem, a causa material acaba se interpondo como causa maior. A loucura não é mais um erro, ou um pecado, uma falha moral. Antes, ela se define por sua falta, pelo que falta ao louco em relação a sua natureza e a sua verdade de homem, perdidas em meio às mediações e às forças penetrantes da sociedade, da cultura e do progresso. Estamos tratando da virada do século XVIII para o XIX. Ali Foucault (1979) sugere que o discurso do alienismo – que toma a loucura como alienação mental – é que conjuga o encontro da superfície material do louco com as “profundidades qualitativas da percepção médica” (MACHADO, 2007, p. 62).

Isto significa que à medida que a definição dedutiva da loucura deixa de funcionar ao nível geral e abstrato da desrazão ou das formas de loucura alocadas no quadro das espécies patológicas, a terapêutica se interpõe entre a profundidade do saber médico e a superfície

concreta na qual o louco aparece e é percebido. De fato, a terapêutica é o elemento chave na análise foucaultiana para a instituição do asilo de alienados à medida em que interpõe o próprio confinamento como a função terapêutica mais imediata e rudimentar deste. A nosografia e a teoria médica surgem apenas secundariamente, como justificação e legitimação da presença médica neste espaço. O alienismo inventa um discurso analítico que pretende dar conta da consciência prática – da distinção louco/não-louco – apoiado de início numa teoria geral da paixão e do delírio, respectivamente causalidade e transcendência capazes de definir sintomaticamente a loucura.

O delírio como falsa percepção e a imaginação como ilusão são reverberações de uma concepção clássica, própria à episteme da representação que, no entanto, persiste até o século XVIII, coincidindo em parte com o aparecimento dos asilos dedicados exclusivamente a loucos. Nos asilos, a loucura ganha uma nova face à medida em que se distancia da desrazão clássica. Conforme a nova figura do louco surge no horizonte e se individualiza diferenciando-se das demais, o nexos entre loucura e internamento, agora ligado à noção de terapêutica, não esmoesse, pelo contrário, fica cada vez mais forte.

Encontrando na paixão e no delírio uma causalidade capaz de especificar um campo próprio à loucura, passa-se a um problema de ordem moral. Pois de fato, o sistema terapêutico moderno é assentado sobre um esquema moral que revira as relações entre prática e analítica. Ora, o esquema moral é a própria profundidade da percepção e do saber médico sobre a loucura. No curso *O poder psiquiátrico*, Foucault (2006, p. 387) salienta várias vezes a confluência entre poder terapêutico e poder de moralização. De fato, no começo do século XIX, a terapêutica se confunde a restituição das afeições morais, calcada na retidão da vontade e nas paixões ortodoxas como insiste o francês.

Até a era clássica, a loucura é um erro da razão e encarna o mal a partir do espaço de decisão e conversão da rota existencial de acordo com um modelo do bem transcendente e original. Desde a virada do século XVIII para o XIX, entretanto, a terapêutica moral da loucura remete à restituição de condutas e valores morais. Neste ponto, o vínculo entre loucura e vontade refere-se não à decisão pelo caminho do mal, mas à submissão ou rebeldia dentro do sistema asilar. Frente a isto, a terapêutica se impõe, portanto, como ortopedia moral num sistema de ordem, no seio da qual a regularidade da obediência do paciente serve de princípio de avaliação médica, assim como “a mudança do encadeamento vicioso das ideias” (FOUCAULT, 2006, p. 24) cauciona todo processo de cura factível.

Se na era clássica a loucura corresponde a um espetáculo de horror da antinatureza, signo da desvirtuação em relação à razão e à natureza divina, isto acarreta duas observações. Primeiro, é preciso observar que ao tratar das vesânicas, histerias, manias, ou mesmo quando remete diretamente a doenças do espírito e da mente, ou outros correlatos da loucura, a medicina clássica não se refere ao domínio da interioridade que constitui as perturbações psicológicas ou espirituais que incidem sobre a natureza livre do homem e caracterizam o que para nós aparece como loucura ou doença mental. Tal ou qual nome não corresponde necessariamente à mesma doença para a era clássica e a moderna e a desrazão condiz a um mal que afeta conjuntamente corpo e alma na sua relação com o mundo, não configura, portanto, uma doença mental.

Conseqüentemente, a consolidação, a purificação, a desoxidação do corpo e da alma, a imersão, a regulação dos movimentos, as exortações, a atuação no “despertar” assim como o retorno ao imediato e todos os procedimentos que poderíamos entender como as formas terapêuticas da época clássica, visam a transformação das qualidades a fim restituir o desarrazoado à verdade do mundo. A terapêutica clássica presume, portanto, uma experiência qualitativa capaz de distinguir a loucura em sua independência e descontinuidade em relação ao campo da razão e da verdade do mundo.

Com a torção que instala o asilo laicizado para loucos, a face apavorante de não-ser que outrora vestira a loucura clássica desarrazoada passa a ser regulada, medida e colocada em comparação. A regulação e a terapêutica da loucura passam a constituir, portanto, a função positiva do asilo moderno que se organiza em torno da liberdade, entendida como a natureza do homem. Neste contexto,

a liberdade tornou-se uma natureza para o homem; aquilo que impedir legitimamente seu uso deve necessariamente ter alterado as formas naturais que ela assume no homem. O internamento do louco, então, não será nada além de um estado de fato, a tradução, em termos jurídicos, de uma abolição da liberdade já conquistada em nível psicológico. (...) se a irresponsabilidade se identifica com a ausência de liberdade, não há determinismo psicológico que não possa inocentar (FOUCAULT, 1979, p. 479).

Vemos com essa passagem que a instituição da ideia de uma natureza do homem, assentada na liberdade referida e incontornavelmente associada à responsabilidade, condiciona o que chamamos de ortopedia moral: uma terapêutica da regulação e da retidão que almeja endireitar condutas e sujeitos através da sujeição.

Contudo, no cerne de todo este esquema, repousa a assunção da continuidade entre o campo da razão e da alienação, que é levada a sério em suas conseqüências mais drásticas até o campo dos saberes e filosofia. Foucault (1979) ressalta que nesta época, Hegel (1995)

faz um elogio Pinel e Esquirol, não coincidentemente naquilo em que eles afirmavam e diagnosticavam que pessoas religiosas enlouquecem menos<sup>28</sup>. Para o filósofo da fenomenologia do espírito, a razão está no cerne da formação do espírito subjetivo em oposição ao espírito objetivo. Fato que o faz enxergar nas práticas do asilo psiquiátrico e no tratamento moral uma forma de se desalienar o sujeito colocando-o sob a lei do outro.

O que está em jogo aí não é tão somente a suposição da alienação no interior da razão que contrapõe a lógica clássica cujo expoente, Descartes (1979), coloca a desrazão como algo irrevogavelmente exterior à razão humana. Uma vez que o louco alienado contém potencialmente a racionalidade em si, a contrapartida dialética é simples: todo homem são pode se alienar. Por este lado, temos como modelo paradigmático a demência, situação em que uma vez perdida a razão não se recupera mais. Por outro, a alienação (tematizada por Hegel) é caracterizada pela perda da liberdade própria à natureza do homem: não é que o louco não tenha razão, ele tem sua razão alienada. Tal aspecto de reversibilidade marca a diferença crucial sobre a qual se institui a terapêutica da loucura e, no entanto, é deixado de lado, quando o manicômio deixa de lado sua função terapêutica, de recuperação como por vezes podemos vê-los retomar seu sentido de depósito de loucos, tal qual no classicismo.

De um modo ou de outro, a postulação de uma adaptação *sui generis* à norma social, ilustrada no ponto em que o elogio hegeliano aos alienistas aponta a conformidade à ordem religiosa como um das situações em que se enlouquece menos, tem efeitos práticos mais patentes e complexos. Por um lado, não deixa de ser curioso que pouco se diz efetivamente do alienado. O que ilustra seu não-lugar e sua total submissão na constituição discursiva de então e faz constatar que o alienismo parece focado na constituição e no direcionamento que o alienista deve tomar para que seja capaz de dirigir o alienado. Isto porque querer sair do estado de loucura é precisamente aceitar um poder que se reconhece como imbatível e renunciar à onipotência da loucura.

Paralelamente, o espaço de definição da loucura começa a mudar: o reconhecimento do louco na identidade de recluso em asilo específico marca o paulatino deslocamento da percepção social que o liga à uma verdade do mundo para a verdade do homem que enlouquece. Em tal espaço, o não-lugar do alienado, marcado eminentemente pela sua

---

<sup>28</sup> A interpenetração entre a filosofia da época – chamada idealista – e os trabalhos dos alienistas é alvo, em maior ou menor profundidade, de inúmeros trabalhos, dentre os quais destacamos os de Ouyama (2005) que nos serviu de base para a reflexão acima.



sujeição em relação à lógica asilar e à remanejamento do governo de sua liberdade a outrem, ao médico ou à família, é tributário da invenção da interioridade psicológica.

Privilegiando o nível da percepção em detrimento do conhecimento, Foucault (1979, 2006) lança luz a dois caminhos cruciais para nosso trabalho. Primeiro, elucida que a instância médica funciona primeiro como poder antes que como saber. Em decorrência disso, ele pode analisar como o louco passa a ser relacionado ao novo espaço de reclusão, ao olhar objetivante dos guardiões e à questão da criminalidade e da periculosidade desde os quais se constroem com, sobre e ao redor da figura do louco, a categoria fundamental da interioridade psicológica.

Mediante a compreensão de que a loucura não condiz a uma relação com as forças do cosmos, com os acontecimentos mundanos ou à desordem da natureza divina, mas à subjugação por forças a ele interiores que o fazem perder a imediatez de seu estado natural de liberdade, é que a loucura passa ser medicalizada, objetivada e inocentada desde o asilo. Uma vez que a ela deixa de ser referida à ordem da verdade do mundo, a percepção que se tem dela não mais se pauta por uma definição cósmica enquanto mal essencial. Ela passa a ser referida à experiência social que a caracteriza na interioridade do internamento, interioridade não obstante estendida e transposta à subjetividade do louco. Trocando em miúdos, isso significa que a interioridade psicológica é formada a partir de uma prática de reclusão entretanto exterior ao processo subjetivo do enlouquecer.

No entanto, neste novo espaço asilar, a internação não implica necessariamente na abolição total e absoluta da liberdade e as fronteiras entre razão e loucura adquirem uma outra porosidade: a desordem do louco aparece como condição do estabelecimento da ordem racional. De forma que o hospício constitui um espaço de liberdade restringida e organizada em torno de sua utilização enquanto recurso terapêutico.

Dentro do asilo, a liberdade se torna mais que valor moral, uma mercadoria: ela serve de moeda de troca no jogo de submissão e obediência física, servindo de operador moral e critério de avaliação para os diferentes níveis e modos de manifestação da loucura observadas dentro do asilo. Tendo isto em vista, Foucault (1979, p. 361) salienta que

a distinção entre o físico e o moral só se tornou um conceito prático na medicina do espírito no momento em que a problemática da loucura se deslocou para uma interrogação do sujeito responsável. O espaço puramente moral, então definido, dá as medidas exatas dessa interioridade psicológica em que o homem moderno procura tanto sua profundidade quanto sua verdade. A terapêutica física tende a tornar-se, na primeira metade do século XIX, a cura do determinismo inocente, e o tratamento moral, a da liberdade falível. A psicologia, como meio de cura,

organiza-se doravante ao redor da punição. Antes de procurar tranquilizar, ela atenua o sofrimento no rigor de uma necessidade moral.

Vemos, desta forma que a psicologia nasce do problema da liberdade e traz consigo, além da interioridade psicológica, uma interrogação acerca das intenções e razões de um comportamento que dá consistência à noção moderna de responsabilidade. A psicologia alcança o âmbito da loucura como e mediante o reconhecimento e a denúncia desta enquanto afastamento do homem em relação a sua verdade e a sua natureza livre e autônoma. Posicionamento que acaba acarretando na destituição da experiência e linguagem próprias da loucura em prol do referencial homem.

Destarte, o nascimento da psicologia traz consigo duas novidades elementares. A derrocada da desrazão enquanto categoria obscura e enquanto experiência qualitativa própria à loucura, irreduzível ao homem ou à razão. Subsequentemente, desvencilhada da desrazão, a loucura assume o rosto da doença mental. Esta, incompatível ao âmbito estrito dos processos orgânicos que definem a positividade das doenças somáticas, carece de outro tipo de cuidado, que não se restringe à punição pela punição, que almeja castigar o desarrazoado moralmente culpado de sua desrazão.

Além da ducha fria, do chicote e dos sedativos, o tratamento visa sobretudo desemaranhar as ilusões do doente para restituí-lo à sua essência de sujeito responsável e útil à medida de sua docilidade. Para tanto, a fim de capturar sua loucura para convertê-la em sanidade dócil, sujeitada e submissa, há de se conversar com o louco, dominar sua língua e convencê-lo de sua loucura sob qualquer hipótese, mesmo que para isso, tenha de se recorrer à punição terapêutica.

Logo, tendo como horizonte o sujeito responsável, a psicologia da cura se constitui no exercício da punição com fins terapêuticos sobre o alienado, reduzido (na deposição da experiência própria da loucura) dentro do sistema asilar à materialidade do corpo que perdera sua liberdade para a alienação. Não por acaso, na órbita do tratamento moral – termo teorizado e difundido sobretudo pelo inglês John Haslam (FOUCAULT, 2006) –, o castigo deve ser mais forte que o delírio. Apenas com a submissão deste por aquele é que o médico pode introduzir a verdade e a realidade no asilo.

Com efeito, a ausência de interesse em uma teoria ou mesmo uma explicação da cura asilar explicitam a realidade objetiva do problema tomado pelo alienismo na materialidade deste corpo cuja liberdade é objetivada. A preocupação com a dinâmica curativa é obliterada em prol da instauração de manobras e táticas para submeter o alienado ao alienista, a fim de

dominar a loucura pela imposição da realidade valendo-se de uma variedade de técnicas (FOUCAULT, 2006, p. 195).

De fato, neste estágio inicial, a psiquiatria é instaurada como exercício de poder sobre o alienado e desagua, de Fodéré a Pinel e de Tuke a Leuret, em um antagonismo feroz. Com isso, podemos estabelecer certa continuidade entre ela e aquilo que se desenhara como a luta do bem contra o mal na era clássica. No entanto, à medida em que o mal não condiz à dimensão cósmica divina da ordem do mundo, mas a um mal interior, que reside no coração dos homens, a luta é transportada para o campo político do enfrentamento direto incidindo sobre o corpo do alienado.

Se no capítulo sobre o nascimento do asilo em *História da loucura* (FOUCAULT, 1979), a psiquiatria é fundada no gesto c(l)ínico de libertação das correntes dos loucos por Pinel, cena eleita por Foucault (2006) para abrir o curso sobre *O poder psiquiátrico* é a da cura do Rei Jorge III. Ali, trata-se tão somente de um enfrentamento de forças, não há descrição, análise, diagnóstico ou sequer interesse em construir um conhecimento verdadeiro sobre a loucura do rei. O pensador francês parte de uma série de cenas de cura presentes nos escritos de Fodéré, Pinel, Esquirol, Haslam para comprovar a presença deste confronto no cerne de toda organização institucional e de todo discurso com pretensão de verdade, assim como no intercâmbio de modelos de objetivação da loucura.

O antagonismo adquire diferentes dimensões com as cenas de cura em que se pretende bancar a ilusão do delírio a fim de usar a própria lógica quimérica do alienado para fazê-lo restituir a seu lugar social, de internado. A fim de derrotar a onipotência e insubordinação do louco através de sua sujeição é que se desenvolvem as técnicas e medidas rituais de instalação do desequilíbrio de poder, que deve ser a primeira manobra terapêutica dentro do asilo, organizada desde o primeiro contato entre médico e doente.

Neste âmbito, alguns médicos consideram que este desequilíbrio deve ser alcançado mediante a conquista da confiança e da estima do internado. Outros recorrem ao amedrontamento aterrorizante da violência e da ameaça; ao passo que há quem encontre tal desequilíbrio já assegurado na disposição arquitetônica dos asilos. Sob outra perspectiva ainda se considera necessário o convencimento exercido sobre o internado pela figura do médico, com seu prestígio, seu vigor e até pela agressividade que assegura e marca o desequilíbrio de poder entre ambos.

Com isto, muitas vezes – como no caso do rei Jorge III tratado por Fodéré que abre o curso *O poder psiquiátrico* (FOUCAULT, 2006) – a operação terapêutica, ela mesma, já é

uma cena. Um guardião deve centrar a atenção do doente, para que outros o dominem e o anulem, num processo que inicia e condiciona a cura, mas que ainda não é ela. A cura consiste, antes de tudo, em um confronto de ideias. Trata-se de provocar a dúvida no interior do doente a fim de permitir a obtenção da vitória da vontade do médico sobre a sua.

Sob este olhar judicativo, o louco é aquele que tem certeza demais de si mesmo e a terapêutica indicada incute passa-lo para o terreno da dúvida. Submetido à dúvida e ao crivo do outro nas estratégias de ressocialização, o sujeito civilizado se constitui em torno de uma moral de consideração. Pelo menos é assim que enxerga Nietzsche (2006, p. 54) em *O crepúsculo dos ídolos*, ao começar um aforismo planteando “*se nos tornamos morais*” para concluir que o sujeito moderno do século XIX é fraco e suscetível.

Neste contexto podemos observar que a importância da atuação do médico no asilo não se deve tanto à sua intervenção como cientista como à sua posição de sábio, que atua, intervém e dirige o asilo e seus membros sob princípios jurídicos e morais irrevogavelmente ligados à natureza livre do homem, mais do que por princípios científicos e terapêuticos. Por isso, o médico é caracterizado como um homem de grandes virtudes e saberes (cf. FOUCAULT, 1979, p. 548) a serem traspassados ao alienado na internação asilar.

Comparando com a experiência subjetiva do Renascimento, o filósofo alemão assevera que todo esforço e cautela inerentes ao campo das “virtudes”, minam inevitavelmente a vitalidade do sujeito à medida em que submete os processos de subjetivação às regras e parâmetros de domesticação social e coletiva, privando o sujeito de trabalhar sobre as forças que lhe constituem. Este é o efeito funesto – apontado por Nietzsche<sup>29</sup> (2014) em *A gaia ciência* – de relegar a construção de si aos mestres do desinteresse, no caso, médicos e clínicos, tecnocratas da subjetividade, partidários da laboriosidade e das virtudes superiores levadas a cabo pelos mecanismos de docilização.

No aforismo sobre os mestres do desinteresse, Nietzsche (2014) salienta que se valora positivamente as virtudes que exercem efeitos que esperamos no meio e com relação aos outros, e não efeitos positivos ou de interesse do sujeito em consideração. Esta é maneira que opera a moral – esperando e manipulando efeitos voltados para interesses exteriores ao sujeito – à qual o filósofo do martelo associa as virtudes próprias ao século XIX, época em

---

<sup>29</sup> De fato, a moral se torna tema autônomo e um dos objetos principais da filosofia de Nietzsche (2000) desde *Humano, demasiado humano*. A partir do qual se põe a explorar a psicologia dos motivos egoístas por trás de toda moral de desinteresse; a utilidade do sentimento e da ação moral, sob aspectos tanto históricos quanto darwinistas, que leva-o a salientar as origens amorais de toda moral além de colocar sob esta perspectiva questionando seus pressupostos e seus conceitos.

que se estabelece o tratamento moral: cuidado, obediência, castidade, piedade, justiça às quais acrescenta a laboriosidade – que conduzem a riqueza e honra. A ação moral advém de uma solidariedade filantrópica torpe animada por um desinteresse fundamental.

Porém, “o ‘desinteresse’ não tem valor algum nem no céu nem na terra” brada Nietzsche (1998, p. 137) mais a frente. Associando a falta de personalidade e a fraqueza à diminuição da vitalidade do sujeito é que se torna a pessoa suscetível à submissão à norma social e regulação da liberdade pela vontade alheia. Operação essencial ao campo psiquiátrico à medida em que empreende uma cura que não é outra coisa que uma submissão de forças constitutivas do sujeito, colocando-o sob a dependência do médico que exerce sobre ele a força de sua autoridade encarnada em suas qualidades físicas e morais.

Definitivamente, não há aí preocupação alguma com as causas da doença ou técnica terapêutica. Pelo contrário, o paroxismo do enfrentamento de forças é levado ainda a um segundo nível em que se desdobra no enfrentamento no campo das ideias e representações, no embate entre o delírio do louco e o castigo que lhe impõe o sistema psiquiátrico reduzido ao campo da intervenção moral.

Destarte, observamos que os relatos de cura trazem a fundamental associação entre a nova lógica asilar e o princípio da vontade que rege a terapêutica asilar. Na confluência de ambos é que se organizam técnicas e estratégias de enfraquecimento e submissão da onipotência da loucura à vontade médica. Esta pretende se instalar como poder das virtudes superiores para assegurar a docilidade necessária para a aderência do alienado às prescrições do tratamento. Logo, há de se barrar até mesmo o “exercício da onipotência no delírio pelo fato mesmo de delirar (...) [Assim, ao invés] de negar a um alienado a condição de rei que pretende ter, há de se provar que ele carece de poder” (FOUCAULT, 2006, p. 175) para restituí-lo ao lugar social ocupado por seu corpo alienado, sobre o qual o médico exerce um poder ilimitado.

Além de usar a ilusão do alienado contra ele mesmo, há todo um repertório de formas de tratamento através do afrontamento antagônico que opõe a vontade enferma e transtornada e o *pathos* pervertido da loucura contra a retidão da vontade e as paixões ortodoxas do médico. Uma vez que estas devem triunfar e submeter o louco fazendo-o renunciar de seus preceitos em prol da vontade do médico.

A retidão da vontade pressupõe a obediência direta como critério de escolha do bom doente, curável porque suscetível e submisso à razão dominante, e do incurável. Tal imperativo da retidão e da obediência ressoa a velha subdivisão própria à tradição crítica da

loucura desde o século XVI com Erasmo (1988) entre o mau louco, que recusa os movimentos e investidas da razão que ainda pulsa em seu interior de homem, fechando-se em seu mundo alienado e o bom louco. Este acolhe a razão de forma a reconhecer sua alienação como uma parte momento errático e desviante, mas ainda interior e subordinado em relação à razão.

Trocando em miúdos, isto significa que o louco que não adquire consciência da sua própria doença é incurável – não por acaso, o auto-reconhecimento da loucura é o corolário dos livros de psiquiatria. De acordo com a ideia de que a loucura decorre da onipotência o mau uso da liberdade, o louco se pretende um déspota soberano com seu excesso de certeza, se acredita melhor e por isso deseja viver acima dos outros, numa espécie de assimilação ao antigo regime de soberania, no qual ele, o louco, é o soberano<sup>30</sup>.

Nesta ótica, o tratamento moral incute em cortar a cabeça do rei, fazer derrubar o louco da posição da certeza e da soberania, desfazer a paranoia, que é o máximo da posição soberana e da certeza. Por isso o revolucionário humanista Pinel não acaba com todo o acorrentamento, os incuráveis devem permanecer acorrentados e submetidos, como metáforas, ao velho regime, pois enquanto o alienado não reconhecer sua doença, de acordo com o novo regime da racionalidade, ele deve permanecer atado<sup>31</sup>.

---

<sup>30</sup> A associação do louco ao déspota soberano se dá na medida em que ele rompe totalmente com o pacto social, de maneira a impor a violência de sua contranatureza como lei geral a todos os demais. Nesta linha é que Foucault (2008, p. 117) salienta que “é por um estado de violência permanente que o déspota pode impor sua vontade ao corpo social inteiro. O déspota é, portanto, aquele que exerce em permanência – fora do estatuto e fora da lei, mas de uma maneira que é completamente intrincada em sua existência mesma – e que impõe de uma maneira criminosa seu interesse. É o fora-da-lei permanente, é o indivíduo sem vínculo social. O déspota é o homem só. O déspota é aquele que, por sua existência mesma e apenas por sua existência efetua o crime máximo, o crime por excelência, o crime de ruptura total do pacto social pelo qual o próprio corpo da sociedade deve poder existir e se manter. O déspota é aquele cuja existência coincide com o crime, cuja natureza é portanto idêntica a uma contranatureza”.

<sup>31</sup> Por isso, “o internamento, como separação entre a razão e o desatino, não é suprimido, mas, no próprio interior de seus propósitos, o espaço por ele ocupado deixa transparecer poderes naturais, mais constrangedores para a loucura, mais adequados para submetê-la em sua essência que todo o velho sistema limitativo e repressivo. Desse sistema é preciso libertar a loucura para que, no espaço do internamento, agora carregado de eficácia positiva, ela seja livre para despojar-se de sua selvagem liberdade e acolher as exigências da natureza que são para ela ao mesmo tempo verdade e lei. Enquanto lei, a natureza coage a violência do desejo. Enquanto verdade, reduz a contranatureza e todos os fantasmas do imaginário” (FOUCAULT, 1979, 336). Seguindo a linha que descrevemos acima, na associação da cura psiquiátrica à ordem asilar, à submissão do louco e à autoridade médica via reconhecimento da própria loucura – nem que seja fazendo um esforço para encenar lógica delirante a fim de arrebanhar a convicção do interno em suas quimeras – temos o elucidativo filme *Shutter Island* (Ilha do medo) dirigido por Martin Scorsese. No filme, que conta a história de uma encenação de delírio de um dos internos, observamos o estabelecimento de antemão de um antagonismo estrito entre ordem asilar e loucura. Nesta ordem a liberdade do louco é objetivada e as técnicas mais ou menos explícitas de dominação são pouco a pouco elucidadas, uma vez que se direcionam ao corpo do interno – confinado entre muros, cercas e vigias, mas também constante e inevitavelmente drogado – a fim de dominar e anular a onipotência e insubordinação de sua loucura para por fim, restituí-lo a seu lugar subalterno. Restituição apenas realizada mediante o confronto

Assim sendo, deixar de estar louco incute aceitar, obedecer e acatar ao regime da razão; é poder ganhar a vida, reconhecer-se na identidade biográfica na qual se é formado, é deixar de encontrar prazer na loucura. O próprio “Esquirol considerava que este sistema de ordem, ordem dada e ordem obedecida, ordem como mandato e ordem como regularidade, era o grande operador da cura asilar” (FOUCAULT, 2006, p. 180). Logo, a sujeição é operador fundamental de toda dinâmica do tratamento moral e da alienação asilar. A obediência e a identidade são colocados como antídotos para o ludibriante efeito da loucura. Como fato elucidativo, o epistemólogo da medicina Georges Canguilhem (2005) relembra em *A ideia de natureza no pensamento e na prática médicas* que Charcot apela em sua tese de *agrégé* à obrigação do doente a recorrer ao médico, àquele que sabe mais que ele próprio como deve gerir sua higiene.

Deste modo, mesmo que seja mediante a obrigação de recorrer ao médico, o próprio processo da cura asilar é condicionado pela disposição que organiza uma dominação física unilateral tal aparecem nos primeiros escritos psiquiátricos sintetizados e explicitados por Leuret, em quem Foucault (2006) encontra um bom compilador. As práticas e os conselhos terapêuticos do século XIX concordam em apontar que todo tratamento deve ter esta marcação da dissimetria do poder como ponto de partida. Marcação que conduz ao princípio da vontade alheia exercido pelo olhar vigilante.

O olhar objetivante organiza a vigia dos internos de modo piramidal com o médico no topo seguidos pelos guardas e depois os enfermeiros mais próximos dos internados numa estrutura na qual vemos que não é apenas o corpo do doente que é docilizado. Pois a vigilância é exercida vertical e incisivamente sobre todos dentro do asilo, inclusive sobre o corpo daqueles que aparecem como os guardiões e enfermeiros, os quais remetem à ordem do termo francês *supervision*, que incute “ver de cima”. Assim, todos os corpos são vistos de cima, são supervisionados. Todos os corpos se inscrevem no regime de produção que constitui o jogo da psiquiatria e é por ele constituído tendo como figura mestra o médico.

Logo, a cura é caucionada pela sujeição, que regula a vontade de mudar e deve passar pelas figuras dos guardas e enfermeiros que são emanções do corpo (do) médico, seu olhar deve ser o olhar do alienista, reproduzindo uma ordem em que o próprio asilo tem como modelo de organização e retidão o corpo do psiquiatra. “Tudo é organizado para que o louco

---

de forças dentro da orbita asilar de sujeição onde técnicas e rituais de desequilíbrio de poder visam provocar a dúvida e constranger a convicção do interno visando a instauração da obediência e da dependência na submissão de forças e na docilidade que caucionam e possibilitam, enfim, o tratamento.

se reconheça nesse mundo do juízo que o envolve de todos os lados; ele deve saber-se vigiado, julgado e condenado; da falta à punição, a ligação deve ser evidente, como uma culpabilidade reconhecida por todos” (FOUCAULT, 1979, p. 494).

A loucura é responsabilizada inclusive pela submissão ao médico, uma vez que o poder médico não pode reconhecer que não há cura para uma doença ou que há cura para uma falsa doença. Não por acaso, a histeria é tida como mentira ou como má doença e tem que esperar até os lampejos da psicanálise no final do século XIX para ser tratada pelos médicos. Por outro lado, o modelo de cura psiquiátrica não tem nada a ver com a medicina clínica da época, que tende a (pelo menos tentar) se inserir no modelo científico anatomopatológico (FOUCAULT, 2011). Questão que baliza a próxima seção do texto.

Aqui, acabamos de elucidar como em seus primórdios a terapêutica da loucura atua dentro dos asilos psiquiátricos como polícia dos bons costumes no intuito de desfazer as alienações através do enfretamento de forças com o interno. Embate de forças que se dá entre indivíduos que ocupam lugares mui distintos dentro da esfera asilar. No fundo, esta terapêutica visa e tem como justificativa e força-motriz a moralização do alienado e da sociedade, por isso trabalha na base da dominação unilateral e na dissimetria de poder a fim de coagir e forçar o louco a retornar à racionalidade.

Posto isso, prosseguimos com a interrogação acerca dos pressupostos e mecanismos que articulam a liberdade constituinte à sujeição e a moral em pauta na articulação entre a cura psiquiátrica e o jogo social. Dobradiça fundamental à inscrição do problema da loucura no eixo do involuntário como periculosidade e incapacidade.

Dobradiça que tem como base uma profundidade moral que condiciona o olhar objetivante e a vigilância constante sobre o louco, agindo no ímpeto de submetê-lo e domesticá-lo, dobrando as forças que moldam e determinam sua vontade desregrada e o tornam perigoso frente ao pacto social. Deste modo, é a profundidade moral estabelecida em via de mão dupla com periculosidade que subscrevem e enviam o louco às instâncias normativas do jurídico e da psicologia.

## 2.5 - Loucura e periculosidade: a psicologia entre a medicina e o direito

Em cem anos, a ideia de cura muda drasticamente. Desde pelo menos a segunda metade do século XVIII, onde a loucura corresponde ao erro da razão, tendo como grande referente o delírio, sua cura consiste na assunção do erro – o sujeito se engana de algum fato ou é



acometido por uma crença errônea que deve ser corrigida na cura. Já no século XIX, o foco se volta para o pensamento, a questão aqui é a força e a vontade, por isso pode haver mania sem delírio – uma forma de enlouquecimento da vontade, que dispensa representações ilusórias ou falsas crenças. Sua terapêutica implica dobrar as forças que sobredeterminam a vontade e levam à mania e o instrumento para isto é o tratamento moral.

Nas classes de 12 e 19 de Fevereiro de 1975 do curso *Os anormais*, Foucault (2008, p. 199) desenvolve a ideia de que a psiquiatria moderna interroga não pelo conteúdo formal do pensamento, mas pelos modos espontâneos do comportamento no eixo do voluntário e do involuntário: “as alucinações, os delírios agudos, a mania, a ideia fixa, o desejo maníaco, tudo isso é resultado do exercício involuntário das faculdades”. Assim, a submissão do louco supõe a vontade de se livrar da loucura manifestada pela confiança com a qual ele confere validade ao discurso do médico.

A retidão da vontade alheia deve se interpor à divisão interior desde a qual as forças do involuntário se manifestam e se apossam do alienado, fazendo-o transgredir sua liberdade e o regime de liberdades da sociedade a sua volta. “O alienado [é aquele que] perdeu inteiramente a verdade: é entregue à ilusão de todos os sentidos, à noite do mundo; cada uma de suas verdades é erro, cada uma de suas evidências é fantasma” (FOUCAULT, 1979, p. 389). Preso à noite do mundo, o alienado é carregado pelo involuntário e por isso deve ser submetido ao médico.

Via de regra, tal divisão interior se rebate nos laços sociais. Por um lado, a loucura é o ápice da interioridade, ao passo que seu tratamento almeja instaurar a sociabilidade e necessariamente condicionada à exterioridade dos laços no campo social. Neste sentido, o tratamento moral não é mais que uma correção da sociabilidade, que visa corrigir as condições desta e os maus usos da liberdade; razão pela qual, o objeto de análise de Pinel é a liberdade, submetida à autoridade do médico, construída em um espaço que ela não existia. Consequentemente, a psiquiatria é instalada desde seu início como operador de domesticação calcada na submissão das forças internas ou internalizadas que alienam.

Seguindo este intuito de domesticação, Foucault (1979) compara Tuke, que observa os loucos nos chás da tarde que ele promove a fim de observá-los em um ambiente considerado “normal”, a Pinel, para quem o louco deve observado no espaço estrito do manicômio. Na linha pineliana, a domesticação psiquiátrica se desenvolve como forma de controle dos modos de circulação e produção subjetivas. Neste âmbito, ocupar as pessoas se torna uma forma de regulá-las elas segundo os bons usos da liberdade, uma vez que

liberdade é inscrita num método permanente de pequenas recompensas e ganhos. Logo, a sentença do médico ou do juiz diz pouco sobre o destino do alienado ou do infrator, pois trata-se na verdade de um jogo de permanente adaptação que o interno tem que jogar para talvez sair deste esquema de confinamento.

Dentro deste jogo permanente, o prazer surge não apenas como imaginação, meio e forma de corrupção e exaltação dos ânimos, mas como regulador dos regimes de infinitização da loucura. A nova leitura da pobreza – e conseqüentemente da assistência – que se organiza no XVIII de maneira distinta do século XVII é acompanhada de uma redefinição do homem em torno do trabalho. Redefinição frente a qual o louco é considerado o resto improdutivo do trabalho e à medida que a loucura resiste ao trabalho, a cura se constitui como processo de humanização que incute na ressocialização capaz de converter o louco improdutivo em trabalhador.

Em seguida, a prescrição (terapêutica) do trabalho visa a regulação, dando medida e limite ao livre-arbítrio para desfazer o lugar de incapacidade, que é a contrapartida da existência livre e perigosamente desmedida do louco. Assim, até a época de Tissot (1723-1797) a experiência da cura clássica se encontra ligada ao trabalho, não no intuito de produção de mercadorias ou valores, ou até como minimização dos gastos do asilo, mas como atividade que impõe limites e moderação ao mundo insubordinado da loucura.

Desta forma,

o mundo imediato do trabalhador é portanto um mundo investido de sabedoria e de comedimento, que cura a loucura na medida em que torna inútil o desejo e os movimentos da paixão por ele suscitados, e na medida também em que reduz, com o imaginário, todas as possibilidades do delírio. O que Tissot entende por "prazer" é esse curador imediato, libertado ao mesmo tempo da paixão e da linguagem, isto é, das duas grandes formas da experiência humana das quais nasce o desatino (FOUCAULT, 1979, p.334-5).

Tido como aquilo capaz de trazer o prazer e a sabedoria, a tranquilidade e o solo firme do comedimento, do bom governo e da justa medida na relação imediata com as coisas e com o mundo, o trabalho serve para contrabalancear o peso que exercem as mediações, os vícios, as paixões e a linguagem sobre o homem. O trabalho restaura uma plenitude maior que ele dada como realização de uma necessidade. Uma vez ligado à realidade necessária e à necessidade das coisas, não há mais porque se preocupar com a imaginação desregrada ou com as assombrações imaginárias do desatino, convertido em alienação na perdição das mediações e do ócio e tratável com o trabalho.

A necessidade reata a natureza e suas virtudes imediatas fazendo deste prazer regulador da imediatez, uma modalidade de cura para a loucura, posto que contrabalanceia a

imaginação e o desejo sem o contrapeso de ter de reprimi-los. Desta forma, a imediatez da natureza oferecida pelo trabalho se torna capaz de oferecer uma plenitude de satisfação garantida de antemão na presença feliz da realidade.

Segundo a lógica implícita deste esquema, o louco deve ser domesticado pelas atividades, pelos vínculos e pelo trabalho que lhe restituem a imediatez perdida, visando o bom uso das liberdades, que é, contudo, ressignificado à medida em que ele se torna um criminoso em potencial expressando, de todo modo, um perigo para a ordem social, para os outros e para si. Além do trabalho, esta domesticação, que passa pelo uso da violência física e simbólica contra o louco, propicia seu isolamento da cidade (FOUCAULT, 2008). Tal qual a prescrição do trabalho, o isolamento nesta cartografia simbólica tem o ímpeto de aproximar a loucura – incipientemente tornada alienação neste tempo – à natureza tanto num sentido positivo, de recuperação da imediatez dos instintos e desejos, quanto num sentido negativo, pareando-a à barbárie e à não-civilização.

Inscrevendo o louco na ordem da oposição homem-animal, o internamento asilar visa propiciar um reencontro com sua natureza, acalmando os ânimos ao respirar melhor o ar das florestas num conjunto capaz de o restituir ao terreno da razão. Nesta perspectiva, o louco é marcado pela adesão furiosa e excessivamente aferrada à seu sistema de crenças, numa teimosia atávica que o instala aquém da subscrição ao sistema social de partilha calcado no diálogo com o outro.

Assim, a negatividade liga a loucura e o louco à animalidade e à barbárie não como monstrosidade atemorizante que manifestam as forças divinas do mundo ou do cosmos, mas como reles manifestação subalterna da espécie humana, menosprezada quando confrontada com a natureza humana. Fato que justifica a necessidade de sujeição, conseguinte ao isolamento dos loucos cujas cinco principais razões podem então ser enunciados por Esquirol (apud FOUCAULT, 2006, p. 393):

- (1) assegurar a segurança pessoal e da família;
- (2) libertá-los das influências exteriores;
- (3) vencer suas resistências pessoais;
- (4) submetê-los a um regime médico;
- (5) lhes impor novos hábitos intelectuais e morais. Vê-se claramente que se trata de uma questão de poder, medir o poder do louco, neutralizar os poderes exteriores, estabelecer sobre ele um poder terapêutico e de moralização.

A enumeração destas razões sintetiza o que fora dito acima e nos faz ver que a loucura sai do âmbito do mal, referida a uma relação com as forças do mundo para a intimidade da natureza de cada homem. Cada homem tem responsabilidade pela segurança sua e dos que lhe circundam, nem que para tanto, no caso extremo de enlouquecimento, deva ser colocado a salvo das forças e influências do meio e de suas próprias resistências a fim de responder ao

regime de hábitos morais que lhe impõe o médico. Tal paradigma lança as bases para que se defina a loucura nas linhas da profundidade moral como incapacidade e periculosidade.

Seguindo esta linha, a própria protopsiquiatria começa com o rompimento do manicômio com a família. Em decorrência disto é que vemos Esquirol, salientar que o asilo deve ser isolado e alheio à influência de elementos externos e da família, pois com frequência a causa moral da alienação está no seio da família. Para ele, o isolamento e a individualização do alienado no asilo devem se centralizar na figura de um chefe, inflacionando da figura do médico ao passo que faz confundir a maquinaria do asilo com o organismo e o corpo do psiquiatra a fim de seguir os moldes postulados por Bentham tal como afirma Foucault (2006, p. 119; 126; 173; 213)

Por isso, ainda em 1816, Esquirol (apud FOUCAULT, 2006, p. 200) considera o tratamento moral como "a arte de dirigir a inteligência e as paixões dos alienados" promovendo a aspiração de retornar às afeições morais em seu justo limite, incentivando o desejo de rever os filhos e os amigos, de reencontrar-se no meio familiar e retomar seus hábitos. Para ele, a loucura se manifesta como uma afecção cerebral crônica, porém sem febre, caracterizada, como na distinção em relação à monomania, como sensibilidade que padece de excitações e lesões dolorosas que têm sua fonte nas paixões opressivas capazes de transtornar a inteligência e a vontade.

Logo, o processo terapêutico não se refere ao organismo fisiológico, não diz respeito às capacidades físicas ou à maximização do vigor ou das forças de trabalho – tal qual a febre, a afecção cerebral crônica não é mais que uma forma de manifestação da loucura na superfície de perceptiva do mundo. Mas concerne objetivamente à moralidade, às lágrimas de sensibilidade e à necessidade de abrir o coração.

Por isso, o asilo alienista não representa a medicalização de um espaço social de exclusão, mas a hibridização, dentro de um regime moral único, de técnicas de precaução social com outras de estratégia médica. Atento a isso, Foucault (1975, p. 58) salienta que os problemas essenciais à psicopatologia do século XIX giram em torno de três eixos: “relações da liberdade com o automatismo; fenômenos de regressão e estrutura infantil das condutas; agressão e culpa”. Para relacionarmos em paralelo com outros termos usados para definir os mesmos problemas, podemos dizer que a psicopatologia diz respeito basicamente à instância do involuntário, que ela atua via infantilização das condutas e dos loucos, baseados na interpretação e na presunção de suas condutas e que tem como limite, a questão da periculosidade.

Deste modo, articulando o problema da vontade e das paixões perturbadas com a noção de periculosidade e de risco, é que Foucault (2008) parte do problema do exame médico-legal para chegar ao problema dos anormais, cujo operador fundamental é a ideia de perigo. Pois o anormal é fundamentalmente aquele que não segue, por incapacidade ou mal uso da liberdade, as normas e regras subscritas no pacto social. portanto, entre a dicotomia que se estabelece entre doença e responsabilidade, a qual se desdobra nas dualidades da causalidade patológica e da liberdade do sujeito jurídico, da terapêutica e da punição, do hospital e da prisão, vemos se tecer as práticas que inocentam o louco.

De certo modo, o diagnóstico de loucura apaga, ou mais acertado seria dizer que relativiza ou contemporiza, o crime e em consequência disso, são estabelecidos novos limiares para lidar com os riscos, numa ordem que primeiro medicaliza para depois, caso necessário, prender. Uma vez que o limiar é definido por uma avaliação moral, realizada no entrecruzamento das instâncias médicas e jurídicas, é relativa à adesão às normas de subscrição social. Isto porque as práticas médico-legais – as quais permitem introduzir a medicina no sistema jurídico e aplicar as noções jurídicas ao campo médico - constituem um conjunto institucional híbrido orientado para o indivíduo perigoso (encarnação das noções de perigo e perversão, o risco e o mal), não para o criminoso ou o doente.

Destarte, retomando as análises encontradas em *O poder psiquiátrico* (FOUCAULT, 2008) podemos apreciar que, mediante a ideia de fazer coincidir a obrigação moral com a lei civil, a alienação não deixa de ser produto da lógica da exclusão. Não para excluir o alienado, mas para enclausurá-lo sob uma ordem de inclusão de modo a capturar aquele que é percebido como outro. A clausura no asilo destinado aos loucos possibilita, condiciona e institui a figura do alienado, num movimento que dá base para a objetivação da loucura como doença mental.

Tal processo de objetivação da loucura é impensável separado de sua articulação a certa concepção de indivíduo forjada pela tecnologia jurídico-disciplinar de poder. Abstratamente definido por direitos individuais, tal individualismo só pode ser limitado dentro ou na interlocução com um espaço jurídico que coloca o louco como inválido. A lei de francesa de 1838 ilustra este aspecto ao exigir para a interdição jurídica do sujeito de direito à internação, que passa a funcionar, portanto, não como intervenção prioritariamente terapêutica ou de ressocialização mas como mecanismo técnico-administrativo – necessariamente médico-estatal – que visa ordenar e limitar aquele que aparece como inimigo

da ordem<sup>32</sup>. Em outras palavras, trata da ressocialização do louco que rompe ou sequer subscreve o pacto social (FOUCAULT, 2008).

O pacto social tem como substrato a ordem moral e social e por isso almeja assegurar certo estado de coisas que a sustenta. Tal ordem é assentada numa concepção de indivíduo compreendido como valor que, não obstante, fundamenta a noção de cidadão. Assim sendo, cabe a cada cidadão – enquanto direito e dever – estabelecer os limites da ordem e da moralidade no seio da comunidade de modo a julgar o louco e o criminoso no contexto em que aparecem os tribunais de família e, em decorrência disso, o júri popular ganha outro patamar de importância.

O lugar fundamental da percepção da loucura é rearticulado sobre sua associação com a criminalidade a partir do ponto em que a consciência pública aparece como instância universal de julgamento e como voz da razão e da moral de forma a fazer emergir a dimensão psicológica da criminalidade. Tendo isto em vista, a psicologia só se institui com a reorganização do problema da periculosidade, com a paulatina interiorização e psicologização do crime que responde à laicização e universalização da justiça reordenada como assunto de cidadania, condizente à ordem e à moral social.

À medida em que as instâncias jurídicas mudam o foco, deixando de se preocupar com a natureza do crime enquanto mal para se perguntarem acerca das motivações subjetivas do criminoso, é que Foucault (1979, p. 449-54) entende que o júri popular, junto à universalização da justiça com a determinação de um sujeito de direito e do inválido, dão base ao conhecimento psicológico do indivíduo.

Deste modo, referida ao bom uso da liberdade é que a psicologia se institui como conhecimento do indivíduo e do que nele existe de mais secreto: seu passado, suas motivações, seu comportamento, sua consciência. Logo, o acoplamento da sociedade ao sujeito de direito constitui o *a priori* concreto da psicologia – enquanto tecnocracia da subjetividade – e da psicopatologia com pretensões científicas.

Uma vez que repousa como inocência e irresponsabilidade no fundo do ato delituoso, a loucura é redefinida como alienação para integrar a verdade mais profunda do homem. Por

---

<sup>32</sup> Na resposta à discussão com Jaques Derrida acerca da loucura na obra de Descartes, Foucault (1972/1994) reitera sua opinião em *Mon corps, ce papier, ce feu* de que não há nos escritos do filósofo do cogito uma descrição de loucura. Tão somente Descartes recomenda não seguir o exemplo dos loucos, aos quais alude com *amens* e *demens*, termos latinos que antes de serem apropriados pela medicina, designam uma incapacidade jurídica para os atos sociais religiosos, civis e judiciais. Enquanto *Insanus*, caracteriza a loucura estabelecendo e qualificando seus signos e propriedades, *amens* e *demens*, são termos desqualificantes, que trazem à tona a incapacidade do indivíduo para privá-lo da totalidade de direitos.

fim, a busca pela motivação e pela verdade do crime redefine a loucura como determinismo irresponsável junto ao estabelecimento da própria noção de sujeito psicológico que tem como base sua liberdade natural, a despeito da qual se guarda a possibilidade de enlouquecimento, na perdição da sobredeterminação que irrompe com as forças do involuntário. Daí a preocupação com as razões do crime e mais ainda com o crime sem razão (FOUCAULT, 2008).

Em síntese, percebemos que “a interioridade psicológica foi construída a partir da exterioridade da consciência escandalizada. Tudo o que havia constituído o conteúdo velho desatino clássico vai poder ser retomado nas formas do conhecimento psicológico” (FOUCAULT, 1979, p. 445). Destarte, os conflitos e complexos psicológicos surgem das sombras da publicização daquilo que fora o escândalo contranatural da desrazão, como uma espécie de justificativa burguesa para a captura e a reinserção do louco em seu sistema total. O que fora da ordem de uma absoluta estranheza, como natureza qualitativamente irreduzível, ou como outro de todos os mundos, é ou deve ser capturado e julgado pela familiaridade da consciência cotidiana.

Tal processo de captura se dá na imediatez da percepção e da enunciação ou da denúncia de um desvio ou de alguma discrepância moral e não por uma redefinição da loucura dada nos meandros da racionalidade reflexiva ou pelas formas de exterioridade do conhecimento médico, seja enquanto superfície de ordenamento nosológico ou como prática sobre a profundidade do corpo anatomopatológico (FOUCAULT, 2011). Pois a profundidade da loucura, assim como a das práticas e saberes que se organizam ao seu redor, passa a ser referida a esta dimensão moral que rege o mundo dos séculos XVIII e XIX.

No cerne desta dimensão moral e moralizante, Pinel inocenta o louco, porém não a loucura, a qual pode levar o sujeito alienado a perturbar a ordem moral e social. Assim,

o louco, enquanto louco, e no interior dessa doença da qual não é mais culpado, deve sentir-se responsável por tudo aquilo que pode perturbar a moral e a sociedade e deve acusar a si mesmo pelos castigos que receber. A designação da culpabilidade não é mais o modo de relacionamento que se instaura entre o louco e o homem razoável em sua generalidade (FOUCAULT, 1979, p. 527).

Logo, o louco não pode ser culpado por ter caído na loucura. Não se trata mais da busca pelo mal dos séculos XVI e XVII, que culpa a escolha moral pela desrazão. Ao contrário, o que entrevemos aqui não é senão a objetivação da liberdade do louco que, se não é culpado por sua situação de loucura, é responsável pelas ameaças, perigos e danos que incute para a moral e a sociedade. Por outro lado, se o louco não é culpado de cair na

subjugação do involuntário, ele deve culpar apenas a si mesmo pelos castigos e punições implicados no processo de restituição à vontade do tratamento moral.

A objetivação da liberdade não pode ser dissociada do problema da responsabilidade. A capacidade responsiva do sujeito jurídico de direito se assenta nas faculdades psicológicas racionais que ligam sua individualidade à responsabilidade por seus atos e por sua obra no e frente ao mundo social em que vive. Em consequência disto, se o sujeito não pode responder por sua vontade, por sua obra e por suas condutas – isto é, se ele tem sua liberdade alienada pelas forças do involuntário – o subsequente tratamento o submete ao sequestro e à submissão de sua liberdade (já alienada) à outrem.

Paralelamente à designação da psicologia e da interioridade psicológica do homem na relação com os usos da liberdade decalcados da universalização da esfera jurídica e da cidadania, da reorganização da periculosidade com a psicologização do crime, a irresponsabilidade se torna assunto de apreciação judicativa médica. A equação é simples: se o estatuto da cidadania presume um sujeito assentado na liberdade e na capacidade responsiva relativa a sua vontade, a loucura, enquanto determinismo objetivo, só pode ser compreendida enquanto incapacidade de responder pelo bom uso da liberdade e da vontade. Uma vez que não se pode encontrar pelo quê um gesto é determinado, não pode se responsabilizar o sujeito. Além de inocentar o louco por sua loucura, resultado desta equação tem consequências sinistras para ele, pois leva ao sequestro de seus direitos civis.

Por fim, seguindo as linhas da pesquisa foucaultiana e após toda essa explanação, vemos a superposição e o mútuo recobrimento de duas formas de distintas de alienação. Uma condizente à relação entre loucura e o sujeito de direito, na qual o louco é tido como incapaz de acordo com a compreensão que se tem e pela própria natureza da loucura – enquanto alienação e doença mental –, que ocasiona o decreto de interdição e o subsequente sequestro dos direitos civis. Outra que se desenha frente a sua constituição enquanto figura social, dada como produto e consequência na exteriorização do escândalo da discrepância moral, da vontade desregrada, da imaginação desmedida e do determinismo pelo involuntário.

Uma funciona, de fato, como limitação da subjetividade, na qual falha o poder e a vontade do indivíduo. Nesta forma de alienação, o louco é irresponsabilizado uma vez que se encontra despojado de sua liberdade pela própria invasão e natureza da loucura – que atua como determinismo das forças involuntárias sobre seu ser – e como resultado do processo médico-jurídico que o submete ao poder de um outro – a família, ou alguma figura da tutela institucional asilar, seja o médico, os guardas ou a própria dinâmica do internamento. Aqui



ele aparece submisso à vontade e ao poder do outro ao mesmo tempo em que acorrentado à sua liberdade objetivada deterministicamente, mais que por essa submissão, pela natureza própria da loucura.

A outra condiz às formas com as quais se toma consciência da loucura, isto é, às figuras com as quais ele é reconhecido pela comunidade como estranho, como aquilo que traz o mal-estar na mais desconfortável familiaridade (FREUD, 1919/2010) e, a despeito disso, acaba por ter que responder a uma culpabilidade moral por não acatar com as regras de partilha e ordenamento da cultura. Responsabilizado não especificamente por romper, mas por não subscrever o pacto social, como elucida Foucault (2008) na aula do dia 19 de Janeiro de 1975 do curso *Os anormais*, o louco – assim como o primitivo ou a figura do rei soberano – é alçado ao posto do outro, do estrangeiro, do exilado, do excluído.

O louco é excluído à medida em que não subscreve nem acata à suposta igualdade assentada sobre uma semelhança fraterna que reina no interior da comunidade dos homens e que ele desconhece, enquanto figura excluída. Destarte, não obstante toda domesticação que lhe é imposta, a figura do louco – construída no entrelaçamento de uma definição psicológica e de uma percepção e ordenamento social – ainda repousa sobre uma resistente e persistente inquietação, como aquilo que, há muito conhecido, nos aparece como estranho ou como um outro de nós mesmos e recai na condenação ética.

Se não se culpabiliza pelo padecer do determinismo da doença, pela queda na loucura, o louco é condenado eticamente por se querer soberano, por querer ter suas vontades acima da regra que rege a comunidade fraterna dos homens, por impor os valores e medidas de sua imaginação aos demais. Deste modo, descrevemos como a submissão e a domesticação psiquiátrica do louco incidem sobre os modos de circulação e produção subjetivas no intuito de controlá-los submetendo-os a práticas moralizantes a fim de dirigir a inteligência e as paixões segundo o sentido e os valores exaltados hegemonicamente pela ordem social.

Com efeito, a psicologia surge no ímpeto de conjugar a manutenção de certo estado de coisas ao bom uso da liberdade calcando a noção de interioridade psicológica a partir da exterioridade da consciência escandalizada onde e forja uma profundidade da loucura enquanto problemática infundada e insubordinada. Por isso, continuamos na sequência a esclarecer como a terapêutica da loucura se constitui como arte de subjugar e de dominar a loucura compreendida como fruto da transformação da própria razão. Loucura sujeitada e reversível, uma vez inscrita no interior e na continuidade da própria razão.

Logo, vemos que a cura almejada pela terapêutica da loucura corresponde menos à busca da verdade na restauração da ordem do mundo que à aplicação e produção positivas de efeitos psicológicos com fins de dominação da loucura ao âmbito da liberdade, da vontade e da obra. Associando tais quesitos à questão da violência e da periculosidade é que o conhecimento psicológico ganha força sobre a sombra dos saberes médico e jurídico que atuam desde o exame de perícia no eixo que liga a moralidade à racionalidade.

## 2.6 - Natureza, moralidade e vontade: o homem na base da psiquiatria moderna

*“A noite da loucura, então, não tem limites; aquilo que se podia tomar como sendo a natureza violenta do homem era apenas o infinito da não-natureza”* (FOUCAULT, 1979, p. 526)

Dentro do esquema que liga a loucura à periculosidade e à incapacidade, conferimos que o campo da terapêutica convoca a noção de alienação, enquanto transferência dos direitos e liberdades individuais à outrem – ao médico ou à família –, para construir a possibilidade de se desalienar. Assim, através da noção de terapêutica, a razão e a loucura voltam a estabelecer contato através da dinâmica moderna da alienação e da desalienação. Passa-se a identificar um desvio que as diferencia, um erro de rota não obstante calculável e reversível, pois há a possibilidade de se restituir ao estado originário através da própria natureza errática da razão que resta no alienado, desde que este se submeta docilmente ao tratamento de ortopedia moral.

O alienado – agora associado à criança, ao primitivo e ao animal que precisa ser domesticado – não é associado a uma antinatureza e à animalidade selvagem, como na era clássica, mas à invasão de uma natureza essencialmente próxima ao homem, daí a possibilidade de desalienação (FOUCAULT, 1979). Por conseguinte, a primeira ideia propriamente psiquiátrica da loucura a coloca no interior da razão como alienação mental: a razão pode errar e se alienar, mas por essa mesma capacidade plástica, ela pode se desalienar. Neste âmbito, se a razão pode enlouquecer em decorrência de uma causa interior a ela mesma, a loucura passa a ser definida como instância subjacente à razão. Como transformação da própria razão, ela habita o coração dos homens sãos, que podem enlouquecer a qualquer momento.

Frente a esta nova dialética entre paixão – enquanto *pathos* sem fundamento e fenômeno discordante – e reflexão, entre loucura e razão, há uma transformação fundamental na concepção da loucura. Paulatinamente, tudo aquilo que caracterizara a loucura clássica do século XVII passa ao ocaso. O próprio alienismo já identificara a paixão, o *pathos*, como causa da alienação e o delírio como sua transcendência, segundo Foucault (1979). Ela deixa o campo da invisibilidade e da transparência do ordenamento representativo do mundo clássico – onde é tida como *mal* que deve ser expurgado da cultura – e incorpora as noções de natureza e animalidade para a ser definida no terreno de uma superfície opaca, como objeto a ser conhecido e sujeito, e portanto, moralizado, pela razão.

Tal superfície opaca do sujeito a ser conhecido, sujeito e moralizado corresponde à superfície de objetivação que o toma como substrato natural que liga o homem ao problema da loucura desde a modernidade.

Ora, a fundamentação da experiência na era clássica é assentada sobre a ideia de natureza convocada, entretanto, com o intuito de distinguir duas instâncias de natureza qualitativamente opostas: o bem divino que alicerça a cultura ocidental arraçoada no intuito de depurá-la do mal, encarnado na figura multifacetada do desarraçado dela expelido. Já na modernidade, a continuidade entre o humano e a loucura avança com suas raízes paulatinamente em direção ao campo da doença para poder, enfim, sujeitá-la sob a forma de reversibilidade. A razão moderna contém e compreende a loucura em seu cerne, reduzindo-a a uma parcialidade classificável e manipulável enquanto objeto de reflexão que reside em seu próprio interior.

Com isso, cabe-nos esclarecermos a diferenças entre a naturalização, que se organiza na continuidade com o humano, e um primeiro movimento de naturalização da loucura. Esta segunda é testemunhada pela medicina do século XVI que a toma no âmbito de uma quase-natureza ou de uma contranatureza inferior e paradoxalmente assustadora à medida que condiz aos fantasmas do irreal e do imaginário que ameaçam a natureza harmoniosa do mundo ordenado por Deus com ilusão e engano.

Já na segunda metade do século XVIII a loucura é inscrita na natureza do homem, como movimento desgarrado, acessório e submisso à plenitude total estancada no solo seguro da razão. Consequentemente, os empreendimentos de cura não são mais regidos pela busca da verdade e pela restauração da ordem do mundo, mas pela aplicação e produção de efeitos psicológicos. Para tanto, a dominação do alienado pelo médico deve repercutir na instauração

do domínio daquele frente a sua liberdade, de forma que possa responder por sua vontade, por sua obra, por seus atos e querer.

Obra e vontade delimitam o horizonte do homem moderno na capacidade de manejar com liberdade, como se fora um material, sua existência. Por isso, comenta Jaspers (1970, p. 56), ele é o único animal que vive na história e na tradição e não se restringe ao substrato e à herança biológica. Neste âmbito, a natureza humana é decorrente de sua liberdade em obrar. Isto significa, em suma, que a responsabilidade e a capacidade se articulam à liberdade essencial do homem na indissociabilidade instaurada desde a modernidade entre a autobiografia do indivíduo e a obra que ele constitui em vida, dada na liberdade do saber obrar.

Logo, tendo a liberdade do obrar e da vontade em vista, é num processo concomitante à instauração responsabilidade cidadã que Pinel (apud FOUCAULT, 2006, p. 24) – buscando instaurar um novo regime de responsabilidade para a liberdade e a vontade desregradas do alienado – define a terapêutica da loucura como a

arte de subjugar e de dominar, por assim dizer, ao alienado, colocando-o sobre a estrita dependência de um homem que, por suas qualidades físicas e morais, está apto para exercer sobre ele um domínio irresistível e é capaz de trocar a cadeia viciosa de suas ideias.

Dominação e dependência que incute instaurar um regime moral definido a um só tempo como saber e poder, como código moral e conjunto de regras coercitivas, obrigatórias, transcendentais, alçadas a parâmetro de julgamento da existência de loucos e sãos.

Mediante a tarefa de instaurar uma instância de julgamento de tamanha amplitude, a terapêutica do tratamento moral é organizada em torno de elementos tão díspares como a religião, o medo, o trabalho, o olhar dos outros, a infantilização, o julgamento perpétuo e a figura do médico segundo Roberto Machado (2007, p. 72)<sup>33</sup>. A religião depurada do desregramento imaginário, pois o conteúdo essencial da religião consiste na moralidade, enquanto modo de ligar os fins de uma ação a um princípio pelo agir. O medo, que serve como elemento de ameaça e afrontamento dentro do asilo, implicando culpabilização e responsabilização. O trabalho, que é remédio para a vontade insubordinada; o olhar dos outros, que visa limitar a imaginação desmedida e o mau uso da liberdade combatendo o

---

<sup>33</sup> Assim, Machado (2007, p. 72) elenca os procedimentos de cura utilizados dentro do asilo dentre “as seguintes estratégias: a religião, purificada de suas formas imaginárias e reduzida a seu conteúdo essencial; o medo, que deve incutir culpa e responsabilidade; o trabalho, que cria o hábito da regularidade, da atenção e da obrigação; o olhar dos outros, que deve produzir autocontenção e é desmistificador; a infantilização; o julgamento perpétuo, que faz do hospício um microcosmo judiciário e do louco um personagem em processo; e *last but not least* o médico, responsável pela internação e a autoridade mais importante no interior do asilo”.

ridículo das pretensões exageradas. A infantilização, que coloca o louco como inferioridade frente ao médico e ao pacto social. O julgamento perpétuo, que coloca o louco em regime permanente de tutela e coação e o médico, cujos efeitos analisamos pormenorizadamente acima.

Além do uso da liberdade como recurso terapêutico, estas são as estratégias propriamente chamadas terapêuticas do novo asilo. Neste âmbito, Deleuze (2014, p. 49) salienta que Pinel não fala jamais em prol de um conhecimento da loucura, mas em nome da moral. Se seguirmos esta linha de raciocínio, vemos que a discriminação prática em torno da questão da liberdade e da responsabilidade do indivíduo – condizente à dobradiça entre os poderes médico e jurídico modernos (FOUCAULT, 2008) – tem como raiz o problema próprio à protopsiquiatria da alienação e da objetivação da liberdade (enquanto fato natural inscrito no homem). Problema que antecede e possibilita o posterior desdobramento de uma analítica de conhecimento da loucura que funda a psiquiatria moderna.

A base da psiquiatria estaria, portanto, na profundidade médica da moral, decalcada do jogo que instaura a moralidade enquanto salvaguarda e oposição à violência e periculosidade deste o entrecruzamento das práticas e discursos médicos e jurídicos. Entre estes dois estratos, o exame realizado pelos peritos não está vinculado nem ao saber jurídico nem ao médico especificamente. Inicialmente, o exame consiste na transposição para a instituição jurídica de um saber médico produzido alhures, longe e alheio a ela, nos hospitais e na experiência clínica. Quando passa ser produzido no cerne do sistema judiciário, a partir do século XIX, o nível do conhecimento médico para o discurso médico-legal se torna pífio. Sub-repticiamente, enquanto pessoas desqualificadas academicamente, os peritos respondem ao caráter ubuesco – isto é, caráter ridículo do exercício do poder, que se ordena mediante a desqualificação daquele que o exerce – dos poderes médico e jurídico.

Tendo isto em vista, observamos que com a prática do exame, o discurso médico-legal confere uma figura caricata e ridicularizada do próprio médico-perito que exerce tal função por conta de sua ciência mas que, para tanto – isto é, para exercer a prática do exame médico-legal –, abre mão de sua própria ciência, no nível epistemológico em que ela se encontra, para tornar sua prática viável. O perito fala então uma linguagem infantil, balbúcio de medo na interface médico-jurídica que tem como consequência a reativação das categorias morais e de um discurso parental e infantil onde o que está em jogo são as mesmas cenas pueris (cf. FOUCAULT, 2008, p. 45-6).

Concomitantemente, há cada vez mais demanda e reivindicação do poder médico no jurídico e vice-versa. Deste modo, notamos subsequentemente que a legitimação do alienismo, como instância decisiva no plano jurídico penitenciário e como discurso médico, se faz sobre a questão da periculosidade. De certo modo, a perícia dá início ao alienista, ela é o que inaugura e garante o olhar médico sobre o campo específico da loucura. É sobre o fundamento da periculosidade e da produtividade que se distingue os pobres dignos – aqueles capazes de produzir com segurança - dos indignos.

Por fim, vemos que com a prática do exame, as instituições especificam o exercício do poder articulando-o à constituição dos saberes correspondentes. O que significa que o hospício para alienados culmina na psiquiatria moderna – nem que para tanto passe pela prática e pelo discurso alienista –, do mesmo modo como a laicização do hospital propicia o aparecimento e desenvolvimento da medicina moderna (FOUCAULT, 1977).

Segundo Foucault (1979), a ideia primordial em jogo na terapêutica que atravessa os séculos XVIII e XIX é a de que a moral – enquanto forma de confronto e precaução frente à periculosidade e a insubordinação – media o contato com a natureza. Mediação entreposta mesmo e sobretudo nas técnicas que almejam o “retorno ao imediato” a que aludimos acima. Afinal, como já elucidado, trata-se de uma outra natureza ou mesmo de outra uma ordem natural e um outro imediatismo que são pautados com a ideia de alienação e com a subsequente fundação da psiquiatria.

Neste âmbito é que Foucault (1979, p. 336) afirma que

sob a convenção das imagens, encontra-se facilmente o rigor de um sentido. O retorno ao imediato só tem eficácia contra o desatino na medida em que se trata de um imediato disposto e dividido em si mesmo. Um imediato onde a violência é isolada da verdade, a selvageria posta ao lado da liberdade, onde a natureza deixa de poder reconhecer-se nas figuras fantásticas da contranatureza. Em suma, um imediato onde a natureza é mediatizada pela moral. Num espaço assim disposto, nunca mais a loucura poderá falar a linguagem do desatino, com tudo o que nela transcende os fenômenos naturais da doença. Ela estará inteiramente inserida numa patologia.

Silenciada em sua linguagem primordial, a loucura é submetida ao contato supostamente imediato com a natureza do mundo e de si. Porém, a fim de blindar e proteger contra as forças do mundo e do involuntário, a fim de domar as forças que constituem e atravessam o sujeito, é que via de regra se interpõe a moral como caução deste encontro. Ela serve de caução a tais transformações que possibilitam e condicionam o próprio conhecimento da verdade do indivíduo. Deste modo, o que é chamado de imediato recorre, em realidade, a uma natureza selecionada, inscrita numa moral que rege a escolha de seus preceitos.

Uma vez que a moralidade cauciona o conhecimento da verdade do sujeito, convém esclarecer que não se trata de uma moral demoníaca de distinção bem/mal à respeito da loucura – que reverbera uma a busca clássica pelo sentido absoluto do ser –, não se trata de uma moral de ordem, que se diz, por isso, terapêutica. Trata-se de uma moral referente ao *pathos* da experiência e aos elementos insubordinados da loucura.

Segundo Nietzsche (2006, p. 17-8), a moral se desenha na esteira do que se ordena a si mesmo num movimento de assepsia e anulação de todo incondicionado que escapa à subordinação. Por conseguinte, toda a relação com as forças – sejam forças do mundo ou forças do involuntário – são, portanto, imorais. As relações de força são compreendidas fora do sistema de causalidade centrado no homem, condizem a uma dimensão fora da lógica do mesmo e da racionalidade que fundamentam a experiência de nossa cultura ocidental. Por isso, uma vez fora do espaço de reprodução e qualificação do homem na modernidade, as relações com as forças do mundo ou do involuntário têm como resposta e contrapartida um investimento moral.

Mediante a relação intrincada de salvaguarda entre moralidade e racionalidade, Deleuze (2002, p. 131) aponta que quando um bom diagnosticador como Nietzsche interroga os pressupostos gerais da racionalidade e da filosofia, os encontra atados a estas exigências de retidão e boa vontade “essencialmente morais, pois só a Moral é capaz de nos persuadir de que o pensamento tem uma boa natureza, o pensador, uma boa vontade, e só o Bem pode fundar a suposta afinidade do pensamento com o Verdadeiro”. A moral corresponde a um valor de nada assumido pela vida perante a instauração da ficção dos valores superiores, valores como obediência, castidade, piedade, justiça e laboriosidade que caucionam a honra e a riqueza dando corpo à solidariedade filantrópica que coloca em marcha o próprio tratamento moral.

A centralidade da associação entre racionalidade e moralidade, evidencia o fato de que na época de Esquirol e Pinel a loucura já não se inscreve mais sob o eixo verdade-erro-mal, mas sob o eixo que articula paixão-vontade-liberdade, de modo que ela não é mais que uma consequência da perda da condição livre originária do sujeito. Subsequentemente, atuando no âmbito da oposição e da dominação estrita, a terapêutica da loucura coloca a vontade perturbada, as condutas indesejadas e as paixões pervertidas de frente com a retidão moral socialmente esperada.

Em suma, a tese Foucault (1979) é que na modernidade, a loucura ganha autonomia como objeto à medida em que se separa do campo geral da desrazão, da miséria e do crime.

Caracterizando a loucura essencialmente pela perda da liberdade em relação ao estado natural do homem – segundo Cabanis – e frente aos direitos civis da cidadania, esta transposição fundamental toma a alienação mental não como alienação do espírito e da mente, mas da pessoa, reconhecida na sua integridade como doente mental. Transposição que dá corpo à figura psicossocial do doente mental, mais ou menos nos moldes com os quais lidamos hoje com a loucura.

Além disso, observamos que a alienação se encontra na interface entre duas dimensões: uma interior de constituição da loucura e uma dimensão exterior que percebe e discrimina o doente mental. De fato, a alienação é menos uma constituinte interior à própria loucura que uma maneira de apreendê-la que, não obstante, ocasiona uma série de consequências. Dentre elas, a alienação cauciona a concepção psiquiátrica moderna de loucura, cujo modelo matriz é a esquizofrenia como ruptura efetiva e afetiva com a realidade. Nela, o doente mental é caracterizado pelo fechamento em seu mundo próprio e por um deixar-se levar pelos acontecimentos, por uma espécie de abandono às forças que atravessam sua subjetividade<sup>34</sup>.

Entendemos que ao tomar a esquizofrenia como matriz de sua prática, a psiquiatria identifica como problema essencial à loucura seu caráter desviante. Abandonada às forças e aos acontecimentos mundanos que a atravessam, a existência se perde na sobredeterminação das forças inumanas insubordinadas ou no fechamento sem partilha com o mundo. De um jeito ou de outro, a loucura é sempre – para mais ou para menos – um desvio de rota, uma viagem perdida e errante pelo mundo e pela existência. Em suma, desde a aurora modernidade, a loucura é definida segundo os preceitos da produtividade, da subordinação e da capacidade de reprodução sociais (cf. DELEUZE & GUATTARI, 2011) nos termos da incapacidade, da periculosidade e da insubordinação.

Conseqüentemente, a psiquiatria moderna ordena a loucura sob a mirada de uma tríplice natureza, que se relaciona com a razão, a verdade e a saúde, a partir das quais se

---

<sup>34</sup> De fato, Foucault (1975, p. 48) entende que “na unidade contraditória de um mundo privado e de um abandono à inautenticidade do mundo, está o cerne da doença. Ou, para empregar um outro vocabulário, a doença é, ao mesmo tempo, retirada da pior das subjetividades, e queda na pior das objetividades”. Baseado no que afirmamos acima, podemos ver como loucura acaba objetivada por si mesma, presa ao engano e ao erro dos quais não pode se libertar jamais, pois uma vez “libertada das correntes que dela faziam um puro objeto olhado, a loucura perde, de maneira paradoxal, o essencial de sua liberdade, que é a liberdade da exaltação solitária; ela se torna responsável por aquilo que ela sabe sobre sua verdade, aprisiona-se em seu olhar indefinidamente remetido a si mesma. É finalmente acorrentada à humilhação de ser objeto para si própria” (FOUCAULT, 1979, p. 493).



desenrolam a alienação, desalienação e a cura. Seu espaço moral se desdobra sobre os elementos do silêncio, do reconhecimento especular e do juízo perpétuo, pela vigilância tutelar ininterrupta que executada pela consciência científica e moral<sup>35</sup>. Neste âmbito, rompem-se as correntes dos loucos ao mesmo tempo em que se recrudescem o encerramento do asilo.

O recrudescimento do encerramento e da clausura da loucura nos faz repensar o esquema de Foucault (1979, 2006), já que a psiquiatria moderna pauta outro tipo de natureza – não mais ligada ao ordenamento divino do mundo – e de moralidade – não mais ligada ao bem divino frente ao qual o desarrazoado é culpado de sua loucura – e um novo vínculo entre elas. Como elucidado acima, a natureza humana abarca a possibilidade de se cair na loucura, mas não nos poupa a responsabilidade frente à ordem social e moral que pode ser perturbada pela loucura.

Percebemos, deste modo, que o novo vínculo entre natureza e moral se desdobra em três momentos na psiquiatria moderna: primeiro, na razão que se aliena e deve silenciar – o louco deve ser submisso à razão, encarnada pela família ou pelo alienista ao qual o louco tem sua liberdade alienada. Silenciamento que condiciona a emergência da verdade da loucura e, conseqüentemente, da possibilidade de desalienação com o reconhecimento por parte do louco de sua loucura. A partir de então é que a doença mental pode reencontrar a saúde na cura que se desenha sob as condições de uma vigilância constante que exerce sobre o louco um juízo perpétuo<sup>36</sup>.

Não obstante, Foucault (1979, 2006) aponta que o discurso filantrópico do alienismo – base da psiquiatria moderna – tem como base as evidências imediatas de que o olhar vigilante e a o juízo do médico atam de maneira mais eficaz que as correntes rompidas por Pinel. Além disso, este discurso humanizado pauta uma responsabilidade colocada em jogo quando e se o louco atenta contra a ordem social e moral. Deste modo, elimina-se todo discurso crítico da loucura sobre a sociedade.

---

<sup>35</sup> Foucault (1979) aponta que o próprio Pinel aponta que a figura do médico, que ganha destaque desde o século XIX, opera a partir das figuras imemoriais do pai, do padre e do juiz.

<sup>36</sup> Tendo isso em vista é que Foucault (1979, p. 491) diferencia o internamento no asilo do século XVIII e aquele exercido anteriormente durante a era clássica, uma vez que “no Retiro, o louco era olhado, e se sabia visto, mas à exceção desse olhar direto, que em compensação não lhe permitia apreender a si mesmo a não ser obliquamente, a loucura não exercia um domínio imediato sobre si. Com Pinel, pelo contrário, o olhar só será exercido no interior do espaço definido pela loucura, sem superfície ou limites externos. Ela se verá a si mesma, será vista por si mesma — simultaneamente como objeto de espetáculo e sujeito absoluto”.

De fato, Pinel rompe os grilhões que amarram os loucos no asilo com sua revolução c(l)ínica para ata-los a um sistema mais forte e íntimo de amarração, centrado no modelo familiar, como destacado por Deleuze e Guattari (2011). Por isso, Foucault (1979) aponta que a psiquiatria do século XIX converge para a psicanálise e seu modelo familiarista onde o médico pode ocupar o lugar prototípico de ascendência do pai<sup>37</sup>. Nesta transformação histórica, se assenta a loucura na proximidade familiar de cada organização coletiva humana, em contraposição ao que se dá na era clássica quando se trata o louco como animal à medida em que ele é temido. Este medo é reflexo da consciência das forças insubordinadas do mal que formam a experiência qualitativa da desrazão.

O salto para o século XIX é marcado pela inversão neste sistema de medo à medida em que se compreende a necessidade que o louco tenha medo, medo do sistema de coerção sob o qual ele pode cair. Assim, podemos ver em *História da loucura* que a regulamentação da loucura no manicômio se dá sobre um sistema de sanções.

Em outros termos, queremos pontuar que na modernidade, a vontade está no limite da cognição e da moral que configura mundo da razão prática, por excelência. A partir dela e dos usos da liberdade é que se organiza a percepção acerca da distribuição da ordem das coisas no sensível. Como vimos, a loucura não é mais atribuída a uma falta ético-moral: não se escolhe ser louco. Diferentemente da era clássica, na psiquiatria emergente na modernidade, a vontade do louco é alienada à vontade do médico. Sua especificação passa a girar em torno de um determinismo associado à natureza humana que pode ser exemplificado com a importância que adquirem as noções de instinto e desejo que, assim como a de inconsciente, não deixam de ser derivações da ideia de involuntário.

Por fim, podemos sintetizar que vimos acima como se estabelecem na modernidade duas experiências distintas. Na primeira, o homem racional se relaciona com o louco apenas mediante a figura do médico, através de uma relação abstrata que articula a racionalidade à segurança da vontade contida e da liberdade restringida nesta figura mediadora. De modo que a experiência do homem são é impermeável à loucura a não ser nos termos de uma reversibilidade (caracterizada pela desalienação)<sup>38</sup>.

---

<sup>37</sup> Foucault (1979) aponta que o próprio Pinel aponta que a figura do médico, que ganha destaque desde o século XIX, opera a partir das figuras imemoriais do pai, do padre e do juiz.

<sup>38</sup> O que queremos destacar aqui é que partir do estabelecimento da loucura como doença mental no início da era moderna, mais especificamente no final do século XVIII, se perde o diálogo, ora balbuciante, ora sem sintaxe fixa, de mediação e trocas entre a razão e a loucura. No prefácio suprimido à *História da loucura*, Michel Foucault (1961/1999, p. 141-2) salienta que faz a arqueologia desse silêncio e não a história da linguagem que se estabelece entre homem e loucura, que é a psiquiatria pois “a linguagem da psiquiatria, que é o monólogo da

Em outra, temos o louco, que não se relacionando diretamente com o homem, só se comunica com o outro lado da sanidade através e mediante a mediação de uma racionalidade abstrata que o coloca no âmbito de conformidade – ou de uma moral de consideração, tornando-se fraco e suscetível ao comando alheio exterior, nos termos de Nietzsche (2006) – , na qual o louco é por fim submetido física e moralmente à razão (FOUCAULT, 1961/1999).

Com esta submissão, se encerram as possibilidades de diálogo entre o homem são e o louco, restando apenas a submissão da natureza deste à ordem reinante daquele. Na sombra deste diálogo interrompido, em que não há linguagem comum entre os dois lados, a loucura aparece sob o signo da falta, pois sem sintaxe e gramática próprias, ela patina no balbucio e na imperfeição das palavras de uma linguagem que não é a sua, mas que a submete e subordina à gramática da razão. Em outras palavras, o louco se encontra então submetido à gramática da razão, a qual não pode ser a dele mas da qual ele é a língua e o instrumento de expressão ao mesmo tempo.

No momento em que se rompe o diálogo entre o homem e a loucura, a razão e o sujeito racional só podem aparecer na sombra de uma não-loucura, como contraste da experiência da loucura que rechaçam (FOUCAULT, 1979, 2006). Não nos confundamos, porém: na continuidade quantitativa entre as experiências do homem e do louco – condição mesma da reversão e da cura – não há espaço para a experiência qualitativa da loucura, uma vez que ela é reiteradamente referida ao continente da racionalidade. Uma experiência qualitativa de deriva e insubordinação, ainda presentes na desrazão clássica desaparece em prol do continente fundamentado da razão.

Se a experiência crítica aproxima a loucura do humano é para retê-la nas malhas de um controle absoluto, justificado na definição da loucura em torno da incapacidade e da periculosidade, que se estende e reverbera até hoje nas práticas clínicas e na situação psicossocial em que se encontra o louco. Situamo-la na articulação da objetivação da loucura com a necessidade de sujeição do louco que aparece caucionada por uma modalidade de experiência com as normas que denominamos de normalização a ser explorada no próximo capítulo. Por hora, nos cabe, contudo, elucidar os modos com os quais a sujeição e a objetivação da loucura acabam tendo como fundamento a própria ideia de homem, perante a

---

razão sobre a loucura, só pode estabelecer-se sobre um tal silêncio. (...) Em todo caso, a relação Razão-Desrazão constitui para a cultura ocidental uma das dimensões de sua originalidade; ela já a acompanhava muito antes de Jheronimus Bosch e a seguirá bem depois de Nietzsche e Artaud”.

qual toda experiência é submetida ao crivo qualitativo da noção de sujeito moderno, base de um sistema antropológico que será doravante a base da gramática de apreensão da loucura.

## 2.7 – O círculo antropológico ou homem como medida da loucura

*Muita loucura é a Sensatez mais divina  
Para o Olho que discrimina  
Muito Senso – pura Loucura  
E nisso a Maioria  
Como eu Tudo, predomina  
Tu és são – se consentes  
Contesta – e és um perigo  
E és preso nas Correntes  
Emily Dickinson*

Até agora, nos dedicamos a percorrer o trajeto histórico que leva de uma concepção trágica da loucura como antinatureza essencial até a sua apreensão moderna como desvio a ser julgado (relativamente a parâmetros que lhe são mais que impenetráveis, intangíveis) e sujeitado num certo entorno que articula o indivíduo ao médico e aos guardiães de maneira assimétrica e coercitiva na dinâmica da asilar.

Traçado que leva de uma experiência qualitativa, singularmente indomável e irreduzível, à outra referenciada a normas e parâmetros racionalizados que têm como pedra angular a noção de sujeito, trabalhada nesta seção do texto. Através dela é fundada todo um sistema antropológico que, ao fim e ao cabo, é capaz de realocar a loucura à medida que engendra a noção de doença mental nos moldes que nos chega até hoje como fato natural na continuidade com a natureza humana tida normal e racional.

Superando a dualidade, pautada ao mesmo tempo por disjunção e ligação, entre alma e corpo, seja enquanto relação de subordinação ou de parceria equitativa e conjugalidade, Jean Starobinski (2002) encontra o cerne e a justificativa da antropologia filosófica da modernidade enquanto ciência física e psicológica do homem. Desde seus primórdios, ela pretende reunir o que se sabe da fisiologia humana ao repertório das faculdades e paixões da alma tendo como fontes saberes tão dispares quanto a medicina, as ciências da natureza e os relatos dos viajantes que traziam as descobertas de outras partes do mundo.

Assim, na impossibilidade de considerar o homem como objeto físico para submetê-lo às leis e ciências de cunho experimental e matematizável – assim como a psiquiatria não consegue objetivar o louco como outros ramos da medicina somática objetivam seus pacientes (cf. FOUCAULT, 2006) – a antropologia pauta e se pauta por uma ideia de natureza humana inspirada por uma variedade de campos distintos. Ela reordena as relações entre o físico e o moral como decorrência da reconsideração dos laços entre alma e corpo ao nível dos dados da experiência.

Recorrendo ao médico Cabanis, Starobinski (2002) percebe um ímpeto de redução do moral ao físico num movimento que considera a moral, ponto de finalização de suas considerações médicas, fora do circuito alma/corpo como uma ordem de reações que respondem a ações na qual o efeito (moral) deriva naturalmente de sua causa (física). Assim, a sensibilidade, o *pathos*, aparece como dado primeiro entretanto impermeável à explicação causal tal qual a atração física das massas. O *pathos* é dado como um fato geral de modo a possibilitar uma interpretação reflexológica das atividades psíquicas do sujeito. Consequentemente, para Cabanis, um conceito de interface como o instinto ou a pulsão não passa de um reflexo diferido de impressões internas vagas e confusas.

De um modo ou de outro, o que nos interessa aqui é que a antropologia, fundamento que conduz o pensamento ocidental moderno de acordo com Foucault (2000), procede por dobras que definem a finitude do homem, dada relativamente ao âmbito da atividade e do discurso, a seu substrato natural. Fundamentalmente, a ideia de homem é pensada como representação de si mesmo sob a luz de uma variedade de procedimentos que têm por fim delimitar os contornos de sua existência em parâmetros objetiváveis e maleáveis.

Destarte, sob sombra da noção moderna de homem é que se dá a unificação das multiplicidades de forças qualitativamente indomáveis que atravessam e constituem a existência e os distintos modos de vida. Atento à submissão da força política e da experiência qualitativa da loucura inscrita na relação entre esta e o homem, Foucault (1979, p. 148) contemporiza que

a psicopatologia do século XIX (e talvez ainda a nossa) acredita situar-se e tomar suas medidas com referência num *homo natura* ou num homem normal considerado como dado anterior a toda experiência da doença. Na verdade, esse homem normal é uma criação. E se é preciso situá-lo, não é num espaço natural, mas num sistema que identifique o *socius* ao sujeito de direito; e, por conseguinte, o louco não é reconhecido como tal pelo fato de a doença tê-lo afastado para as margens do normal, mas sim porque nossa cultura situou-o no ponto de encontro entre o decreto social do internamento e o conhecimento jurídico que discerne a capacidade dos sujeitos de direito. A ciência "positiva" das doenças mentais e esses sentimentos humanitários que promoveram o louco à categoria de ser humano só

foram possíveis uma vez solidamente estabelecida essa síntese. De algum modo ela constitui o a priori concreto de toda a nossa psicopatologia com pretensões científicas.

Esta psicopatologia à qual alude o pensador francês sintetiza o emaranhado sistema de designação da loucura enquanto alienação e doença mental engendrada segundo as linhas do novo tratamento asilar estabelecido no alvorecer da modernidade, conforme trabalhamos anteriormente no texto. Não obstante, ela é considerada humanista à medida em que é instaurada por um gesto tal que liberta os loucos das correntes que o atavam ao seu destino desarrazoado onde não há cura nem projeto terapêutico ou de restauração. Gesto que instaura e inaugura a própria dinâmica de tratamento assentada na objetivação e no uso terapêutico da liberdade regrada dentro do asilo na submissão do alienado ao médico.

Segundo a descrição de Fodéré para o asilo ideal – que abre o curso *O poder psiquiátrico* –, o médico deve se impor ao alienado mesmo por seu aspecto físico nobre e varonil, demonstrativos de força e saúde, pelos olhos vivazes e pelo cabelo grisalho que mostre a altivez de sua pela idade, pela voz forte e expressiva. Assim, a ideia de que o médico deve ser um homem orgulhoso de suas qualidades físicas e morais, um homem experimentado e de sabias virtudes (FOUCAULT, 2006, 2011) acaba corroborando a primeira tese de Foucault (1979, p. 497), que preza que

não é como cientista que o *homo medicus* tem autoridade no asilo, mas como sábio. Se a profissão médica é requisitada, é como garantia jurídica e moral, e não sob o título da ciência. Um homem de grandes conhecimentos, de virtude íntegra e com longa experiência do asilo poderia bem substituir o médico. Pois o trabalho médico é apenas parte de uma imensa tarefa moral que deve ser realizada no asilo e que é a única que pode assegurar a cura do insensato.

Logo, o regramento moral que cauciona a cura visa restituir o alienado ao bom uso da liberdade pela via da própria racionalidade moral (e moralizante) que ata a vontade e a capacidade responsiva do indivíduo com o fundo de razão que persiste no alienado. Tendo este regramento moral não apenas como solução jurídica e social para a não responsividade do alienado – e que por isso deve ter sua liberdade submetida ao médico – mas igualmente como cerne do projeto terapêutico de restauração da razão, é que a loucura se torna, enfim objeto de apreciação e intervenção médica<sup>39</sup>.

---

<sup>39</sup> De fato, ao se instalar a medicina como única forma de relacionamento, referenciação e mediação para lidar com a loucura – através da subscrição e alienação da liberdade do louco à do médico desde o alvorecer da medicalização da loucura – nos vemos frente a um problema de dominação. Se perguntando sobre quem pronuncia os enunciados, quem troca com a linguagem da realidade objetiva, com a gramática do mesmo que regra o solo de nossa cultura, recebendo dela singularidade e a presunção de verdade, Foucault (1986, p. 56) complementa questionando “qual é o status dos indivíduos que têm - e apenas eles - o direito regulamentar ou tradicional, juridicamente definido ou espontaneamente aceito, de proferir semelhante discurso? O status do

A medicalização da loucura reposiciona a questão da prática com os loucos do campo da pura exclusão do internamento clássico para o campo clínico, assentado sobre a individualização, o diagnóstico – a face que atinge alto nível de formalização das separações rituais e concretas entre loucura e não-loucura desenhadas desde o Renascimento – e técnicas de normalização (cf. YASBEK, 2013, p. 130)<sup>40</sup>. Reposicionamento caucionado pela introdução da terapêutica enquanto projeto de restauração e sua progressiva passagem a instância ordenadora da dinâmica asilar.

Posto isso, visamos extrair as regras às quais obedecem os enunciados próprios a esta forma de apreensão que acaba por finalmente inventar a doença mental na superfície objetiva em que a loucura aparece para nós até hoje. Com efeito, a forma doença mental emerge a partir do gesto pretensamente humanístico e libertador de Pinel rompendo os grilhões que prendem os insensatos desarrazoados dentro do asilo para compreender e atar sua loucura a uma dinâmica interior a seu ser.

Louvado como ato filantrópico e motivo de orgulho como marco fundante da história da psiquiatria, tal gesto, em realidade, liberta fisicamente o louco das correntes para reinscrevê-lo e ata-lo definitivamente a sua interioridade psicológica errática e faltosa, numa submissão ao final mais grave e categórica que a das correntes.

Em suma, a revolução c(l)ínica de Pinel pode ser elucidada por três pontos que destacamos do círculo antropológico descrito por Foucault (1979) em *História da loucura*. Primeiro, desvencilhado das correntes colocadas na era clássica, o louco encontra-se, contudo, num espaço mais rigidamente fechado do manicômio. Clausura que reflete e responde ao próprio fechamento determinístico do louco na dimensão involuntária de seus instintos e desejos. Em decorrência disto, a loucura deixa de ser compreendida ao lado do crime e do mal, em um determinismo que a distingue e especifica. Por fim, podemos perguntar de que adianta despojar o louco das cadeias que impedem o livre exercício de sua vontade, sendo que dentro da lógica pineliana, sua vontade e liberdade devem ser circunscritas e alienadas à vontade do médico.

---

médico compreende critérios de competência e de saber; instituições, sistemas, normas pedagógicas; condições legais que dão direito - não sem antes lhe fixar limites - à prática e à experimentação do saber. Compreende, também, um sistema de diferenciação e de relações (divisão das atribuições, subordinação hierárquica, complementaridade funcional, demanda, transmissão e troca de informações) com outros indivíduos ou outros grupos que têm eles próprios seu status<sup>7</sup>. Logo, cada posição de enunciação supõe e exige – pelo menos formalmente – um emaranhado de critérios específicos, de instituições de apoio e sustentação que regulem a prática e a experimentação dos saberes assim como sua relação com outros campos de saber-poder.

<sup>40</sup> Ao passo que o processo de individualização é tema da presente seção e as separações atravessam o primeiro e segundo capítulos desta tese, o último aspecto da normalização, que tem em vista a reintegração social do louco, será desenvolvido no próximo capítulo ao tratarmos das múltiplas relações entre norma e clínica.

Destes três pontos, concluímos que a revolução c(l)ínica pineliana tem como resultado a própria objetivação da liberdade do louco, cujas estruturas e consequências elementares trabalhamos na seção anterior. Consequentemente, uma vez desvencilhada da questão do erro e do delírio, a loucura se torna problema de liberdade, referido ao involuntário. Pois

na reflexão sobre a loucura, e até na análise médica que dela se faz, tratar-se-á não do erro e do não-ser, mas da liberdade em suas determinações reais: o desejo e o querer, o determinismo e a responsabilidade, o automático e o espontâneo. De Esquirol a Janet, como de Reil a Freud ou de Tuke a Jackson, a loucura do século XIX, incansavelmente, relatará as peripécias da liberdade. A noite do louco moderno não é mais a noite onírica em que se levanta e chameja a falsa verdade das imagens; é a noite que traz consigo desejos impossíveis e a selvageria de um querer, o menos livre da natureza (FOUCAULT, 1979, p. 559).

Como consequência ainda da revolução pineliana, a psiquiatria realoca a culpabilidade frente ao determinismo da doença mental, engendrando um novo lugar para ela sob o âmbito da responsabilidade. Ao passo em que não se responsabiliza o louco pela sua doença, ele é responsabilizado pelos desdobramentos de sua loucura naquilo que ela ameaça aos demais e ao próprio louco, que se torna, entretanto, potencialmente responsável pelo sofrimento de sua família ou por ferir a ordem e a moral social na qual ele está incluído.

Da mesma forma que Pinel faz com que os loucos assumam sua doença ao liberá-los de suas correntes, Charcot enfim, patologiza a histeria – antes tida como má doença, na falsidade do fingimento –, arrancando-a da ordem da simulação e do mau comportamento ao instaurar o diagnóstico diferencial para colocá-la sob égide da medicina (cf. FOUCAULT, 2006, p. 356). Assumir-se doente e faltoso condiciona o tratamento e a cura da loucura, pois determina o paradigma do bom doente mental.

Esta terceira consequência, desagua na inscrição do louco num regime de verdade que não é a de sua loucura, já que é pautada sob e em prol de uma verdade do homem. Privada de seus poderes de inquietação, “a loucura sustenta agora uma linguagem antropológica” (FOUCAULT, 1979, p. 560) no seio da qual ela se encontra igualmente privada de sua linguagem própria. Ali sua verdade só existe e só pode ser operada desde um espaço exterior, considerado superior a ela.

Este espaço de determinação a ela superior é o que faz com que ela seja circunscrita não mais ao silêncio acachapante do internamento clássico, mas a sua inserção numa linguagem antropológica, que, não obstante, acaba por aniquilar e rechaçar toda experiência qualitativa que pudera pulsar no fundo dos porões dos asilos como grito e murmúrio da



desrazão. É esta verdade de homem e esta linguagem antropológica a que nos dedicamos a explorar nesta seção.

Desta maneira, podemos nos inteirar mais acuradamente do processo de naturalização da loucura à nível de continuidade com o homem que se desdobra em duas frentes de objetivação e sujeição do louco. Primeiro, cauciona um sistema capaz de identificar e alocar o sujeito em seu lugar, institucional, mas também existencial. Conseqüentemente, ela atua entre e articulando o internamento – correspondente à operação prático-terapêutica que funda a psiquiatria e a loucura modernas – à destituição de sua condição de sujeito de direito, inscrevendo-o pelo lado da negatividade num sistema antropológico tipicamente moderno que tem como base e efeito homem normal.

Neste contexto, o homem é tido como norma fixa que determina o normal e origem natural à qual deve ser restituído o louco que se encontra, por sua vez, na encruzilhada de uma distinção ritual e institucional binária atualizada num emaranhado de discursos que reduz sua linguagem à da doença. Tal figura do homem normal se torna, como exploramos no próximo capítulo, o parâmetro de normalidade que designa os termos de inteligibilidade e de realização para os processos de subjetivação.

Prontamente, podemos afirmar que à medida em que a experiência qualitativa da loucura se perde com a entrada da modernidade, sobressai a experiência qualitativa do homem como parâmetro para todo campo da formação individual e dos saberes. Voltada para o vínculo indissociável com o que lhe cerca, os demais homens e a comunidade que os vincula, a noção de homem moderno é decalcada da condição jurídica de responsabilidade. Logo, a qualidade de homem se liga, na modernidade, mais que ao problema da liberdade e seus usos, à capacidade de reprodução social numa ordem política ligada à importância da produção e da sustentação econômica da sociedade, ao que se produz (a um nível de economia das relações) frente e com a comunidade e os outros (cf. FOUCAULT, 1979, 2006, 2008).

No texto, avançamos até o ponto em que se interpõe a questão da terapêutica como foco operador normativo – isto é, que coloca o louco em relação ao homem – e articulador dos conceitos modernos de loucura e de psiquiatria. Assim sendo, a primeira, enquanto doença mental é naturalizada na esfera do que se considera o homem moderno. Uma vez introduzida no âmbito da natureza humana como falta, a loucura se torna incompatível com a ideia de uma experiência qualitativa de errância existencial – como fora a desrazão – e

passa a ser compreendida como desvio da norma a ser revertido pela psiquiatria, cujo papel eminentemente curativo se assenta na moral.

De um lado, a desrazão é desenhada como experiência qualitativa de errância existencial, assentada num erro em relação à razão: ela surge como escolha que se furta à razão. De outro, a loucura moderna é constituída como erro da razão: a racionalidade, que erra e se aliena, abarca e compreende a alienação. Esta dá as bases do que se desenha como doença mental, caracterizada como falta em relação ao homem, ao sujeito definido na modernidade. A doença mental não condiz ao comprometimento apenas uma parte da pessoa, não condiz somente à razão que se aliena. Antes, é a pessoa em sua integralidade que se torna doente sob o signo inequívoco daquilo que lhe falta enquanto homem. Falta responsabilidade frente a sua ação, afinal, uma vez sobre o mando da loucura, o sujeito pode perder o governo sobre si; lhe falta, pois, autonomia e liberdade nesta situação que vem a caracterizar a loucura sob o signo do arrebatamento pelo involuntário.

Isto significa que, uma vez que o sujeito moderno pode se alienar, ele pode enlouquecer sem ser culpabilizado por escolher o caminho do mal – como fora na era clássica. Por outro lado, ele deve ser responsabilizado, entretanto, pelos seus atos frente à comunidade dos homens à qual sua individualidade está inscrita sob traço de pertencimento. Com efeito, esta individualidade está inscrita num esquema de limitação e naturalização que condiciona a atuação daqueles que Foucault (1977, p. 244) alcunha em *Vigiar e punir* de “técnicos do comportamento: engenheiros da conduta, ortopedistas da individualidade”.

Estes agentes dos processos de individualização engendram, resguardam e asseguram na superfície objetiva o homem moderno como realidade do novo sujeito soberano e autofundamentado – que se refere agora à soberania sobre a vontade que fundamenta sua liberdade de ação. Limitam os efeitos do atravessamento das forças múltiplas ou pelo menos impõem regimes de sanção ao arrebatamento, à dissolução e à infinitização que porventura incidam sobre as individualidades.

Sob a luz das pesquisas foucaultianas, Castro (2009, p. 218) pondera que o humanismo moderno, enquanto valor e filosofia do novo paradigma de soberania do sujeito autofundado, é caracterizado por uma dobra na qual quanto mais o sujeito renuncia ao poder, mais soberano ele é. Associado ao discurso filantrópico, ele bloqueia o desejo e a possibilidade aceder ao poder e tem em seu cerne uma teoria do sujeito, enquanto teorização sobre o homem e como forma de sujeição deste.

Assim, o sujeito se constitui fundamentalmente como soberania sujeitada desde uma variedade de acepções. Enquanto alma, o sujeito é soberano sobre seu corpo e sujeitado a Deus. Sua consciência é soberana para fins de juízo (o não-louco deve ser capaz de identificar o louco), mas submetida ao âmbito da verdade, que contudo, lhe é superior e lhe escapa. Enquanto indivíduo, o sujeito é soberano titular de seus direitos mas igualmente submetido a deveres e regras da sociedade, assim como às leis da natureza. Frente a sua interioridade, a sua imaginação e a seus desejos, o sujeito são é fundamentalmente livre, muito embora seja submetido às intempéries exteriores de seu destino.

Até a era clássica a soberania e a individualidade estão ao lado do rei que fundamenta a ordem e o bem frente aos quais a desrazão é tomada como mal. Já na modernidade, o poder investe a vida individual de cada sujeito, tornado cidadão de direitos e deveres. Neste esquema, a individualização serve ao controle e aumento da capacidade produtiva em detrimento da multiplicidade insubordinada que caracteriza a dimensão de transbordamento de uma experiência qualitativa da loucura presente no desatino e ainda na desrazão. Caráter múltiplo e insubordinado aos quais se deve atribuir a definição negativa do louco como incapaz e perigoso na modernidade.

Foucault (1977) nos indica que a individualização moderna é organizada como contraponto da individualidade que se desenrola ao lado daqueles que exercem o poder na sociedade clássica: quanto mais o indivíduo – no caso, o soberano – angaria poder, mais ele é marcado como indivíduo. Na modernidade, contudo, os corpos daqueles sobre os quais o poder incide majoritariamente é que são individualizados. As individualidades são constituídas não mais sobre o corpo do soberano, mas sobre os corpos dos indivíduos sujeitados que têm suas vidas investidas pelo poder.

Até a modernidade, a questão gira majoritariamente em torno de um problema de apreensão das formas da loucura que é excluída e circunscrita como fora da cultura. Especialmente a partir do curso sobre *O poder psiquiátrico*, Foucault (2006) percebe que desde o século XIX a questão é menos de exclusão da loucura que das formas de inclusão do louco. Mais que especificação num esquema de apreensão assentado sobre a lógica da exclusão, trata-se de um sistema de individualização e inscrição do louco num sistema de totalização que captura a loucura dentro de um projeto marcado pelo intuito de abarcar todo o âmbito da experiência e do vivível.

Uma vez que se toma o homem como norma fixa para a experiência da loucura, as formas de apreensão da loucura são modificadas. Não mais apreendida na ordem negativa da

desrazão no mundo clássico que a compreende sob a insígnia do erro moral e do mal, a modernidade ressignifica a experiência da loucura. Ainda encarnando o outro da nossa cultura – signo de alteridade evidenciado pela gramática da exclusão à qual os loucos são sistematicamente submetidos no seio dela – a loucura é compreendida como outro do homem moderno. Por um lado, o silenciamento da loucura, seja com internamento, seja com as camisas de força químicas da medicação, é a estrutura social que tipifica a loucura apreendida como outro frente ao homem tornado referência e à comunidade sobre ele fundamentada.

Por outro lado, porém, a inclusão do louco no sistema de individualização moderna nos indica um movimento de captura que tem como fim a reprodução dos valores sociais na potencialização das forças produtivas. Neste âmbito é que se complexificam a relação entre trabalho, asilo e outras formas de reclusão institucional, que são formas de inclusão, reinserção, correção dos indivíduos na sociedade.

Se seguimos os passos de Foucault (1977, 1979, 2006), podemos observar que, a despeito do silenciamento da linguagem da loucura enquanto experiência qualitativa, os loucos são instados e convocados a falar num dispositivo de potencialização de sua captura. Com ela, eles passam a ser vistos não como espetáculo do horrendo anti-humano, mas sob um olhar vigilante constante de tutela, que visa extrair uma verdade positiva da loucura inscrita, contudo, na continuidade com a noção fundante de homem moderno.

Em suma, a tarefa e a instituição desta antropologia – que Foucault (1979, 2000, 1984/2007a) parece encontrar atrelado no campo filosófico sobretudo Hegel e Kant<sup>41</sup> – expressa o intuito tipicamente moderno de captura, mais que de apreensão do diverso, do adverso e do inverso de nossa cultura. Operação sistemática de inclusão da alteridade do diverso, do adverso e do inverso sob o custo de cortar as diferenças que os definem e caracterizam. Exatamente como busca fazer a loucura falar a fim de silenciar, contudo, sua linguagem própria.

A inclusão da loucura enquanto outro na continuidade da natureza humana tem um lucro didático: uma vez que se apreende e se decifra o louco enquanto outro de homem,

---

<sup>41</sup> Se *História da loucura* (FOUCAULT, 1979) aparece recheado de citações oportunas que ligam o pensamento hegeliano ao pensamento moderno e especialmente à dinâmica da alienação, o nome de Kant aparece em *As Palavras e as Coisas* (FOUCAULT, 2000) como o primeiro filósofo a apontar que a forma do conhecimento é caracterizada pela prescrição do sujeito cognoscente a si mesmo. Sobre as ruínas do discurso metafísico, o sujeito consciente de suas forças finitas se dedica a um projeto de totalização da experiência que incute seu conhecimento e domínio e exige, não obstante, uma força infinita. Foucault (2000. P. 340) pondera que desde Kant, “o saber não pode mais desenvolver-se sobre o fundo unificado e unificador de uma *máthêsis*”, mas como reflexão sobre seus limites e sobre a finitude de seus objetos. Além disso, é bem ilustrativo que Foucault (2011b) tenha colocado como tese complementar à primeira, seu comentário sobre a *Gênese e estrutura da Antropologia de Kant*.

umentam as capacidades de conhecer o próprio homem. Não por acaso, a derrocada da noção de desrazão ressignifica a relação entre normalidade e patologia, que deixa de ser mero decalque negativo do normal, para se tornar uma fonte viva de informações para o estado normal. Exatamente como acontece no que concerne ao doente mental em sua relação epistemológica com o homem.

Desde o estabelecimento e a instituição do homem como parâmetro de continuidade para o juízo e a intervenção sobre a loucura, o sistema de captura assentado na individualização constitui-se como a gramática moderna, como modo de totalização e operação da experiência da comunidade humana na modernidade. Gramática de totalização que propicia com que Foucault (2005), na entrevista sobre *A verdade e o poder*, afirme que não há nada que se furte a seu poder, a esta gramática total engendrada desde um sistema de coerções capaz de produzir, por sua vez, efeitos de regulamentação sobre uma sociedade.

Esta regulamentação é ilustrada com a mudança aparentemente sutil, mas que marca a diferença profunda entre a psiquiatria moderna o alienismo, onde a questão é moral e condiz a um problema estrito de liberdade (FOUCAULT, 1979). O alienismo se caracteriza em algum nível ainda por operações que se desenham como coerção e assimetria, ao passo que a psiquiatria moderna atua por um sistema de regulamentação via internalização das normas pelo próprio processo de formação.

Com efeito, a psiquiatria moderna, exacerba e aprofunda suas raízes na distinção entre normal e patológico para ampliar este campo de forma a se constituir como saber-poder técnico do normal, cuja expansão se assenta na noção de instinto – como substrato presente a todo homem – como gabarito de inteligibilidade e justificação da periculosidade da loucura como esclarece Foucault (2008) na aula de 12 de fevereiro de 1975 do curso *Os anormais*.

Para a psiquiatria, o problema da moral se articula então com a questão da periculosidade e se desloca do âmbito da liberdade estritamente individual para o contexto social, frente ao risco que o louco incorre para si, para os outros e para a comunidade. O louco se torna perigoso porque, embora sua loucura manifeste de forma parcial e descontínua, o pilar de sua subjetividade, sua vontade é integralmente tomada por essa força involuntária que desencadeia a loucura. A falta de domínio da vontade e da consciência se soma à falta de liberdade para fazer do louco o negativo do homem moderno. Entretanto, ainda que a doença mental seja uma condição integralmente alterada do homem, ela se inscreve numa continuidade com ele.

Por isso, a psiquiatria atua privilegiadamente com recursos físicos como eletrochoques e drogas na tentativas de adequar o doente mental ao ponto pré-estabelecido como normal. Ela trata da correção que visa o restabelecimento do homem que habita o louco, e não de uma conversão em sua natureza.

A despeito de ter como ideal o paradigma da lesão, cujo modelo de boa doença (a doença modelo, que se faz apreender ao ser sistematicamente compreendida) é encontrado na paralisia geral, a psiquiatria se organiza como medicina sem corpo até quando compreendemos a este exclusivamente a partir de órgãos e tecidos (cf. FOUCAULT, 1979, 2006, 2011). Medicina sem corpo que, entretanto, atua em prol da correção e da produção de corpos potencialmente produtivos, no ordenamento de funções específicas e comportamentos desejáveis como aponta Foucault (2006) num movimento que se distende na determinação do sujeito moderno como parâmetro para a experiência da loucura.

De fato, desde o começo de seus trabalhos, Foucault (1975) destaca a imprescindibilidade de uma antropologia para a conversão da loucura em doença mental em *Doença Mental e Psicologia*. Conversão que não se deve a um filantropismo. Não se deve, indubitavelmente, à humanização do internamento, tampouco ao desenvolvimento da racionalidade e da objetividade dos saberes sobre a loucura, mas que se assenta precisamente sobre uma nova forma de conceber a experiência na modernidade. De acordo com *História da loucura* (FOUCAULT, 1979), a loucura ganha finalmente uma definição positiva com a doença mental, ao ser especificada na oposição e frente à concepção de sujeito moderno.

Frente à ausência de corpo do saber psiquiátrico, a especificidade de seu objeto, a doença mental, em comparação às demais doenças, consiste no fato de que esta dispensa um correspondente orgânico. Logo, seu parâmetro de distinção e conversão é antropológico, uma vez que a doença mental é a forma e a expressão que a loucura adquire enquanto variabilidade da forma homem.

Conclusão: vemos na antropologia – isto é, na constituição de um saber sobre o homem – a condição e a expressão da totalização da vida e da experiência existencial dos indivíduos, totalização que visa incluir todo desviante, dentre os quais se encontra a loucura, na continuidade com o homem. O homem se torna o valor a partir do qual se aproxima e se observa todo indivíduo, valor desde o qual todo indivíduo é apreendido e sob o qual deve se constituir, portanto. Em suma, a noção de homem se torna o parâmetro de inteligibilidade e realização sobre o qual operam os saberes sobre a loucura, assim como todo o sistema da antropologia filosófica da modernidade.

## 2.8 – Sujeito, liberdade e finitude: a loucura como regime de infinitização

*“O homem assimila tudo à sua pequena humanidade”*

(ULPIANO, 2013, p. 65)

Precedentemente, vimos como a noção de homem, definida como sujeito moderno no seio de uma antropologia filosófica, é alçado ao posto de valor referencial servindo de parâmetro de inteligibilidade e realização para os processos de subjetivação e conferindo o sentido que qualifica a vivência e a experiência em nossa cultura. Este homem é definido fundamentalmente em torno de sua finitude, dada nas linhas dos saberes empíricos que constituem seu contorno enquanto objeto e sujeito de saber segundo Foucault (1986, 2000).

A finitude é determinante porque embora o humanismo do Renascimento e o racionalismo da era clássica confirmam um lugar privilegiado ao homem no que concerne ao pensamento e à experiência, a antropologia filosófica surge apenas na aurora da modernidade quando podemos pensar o homem, finito, a partir dele mesmo. Desde o final do século XVIII, a finitude do homem é definida em relação às vivências das instâncias empíricas finitas da sua existência, anteriores e superiores ao próprio ser do homem e não por contraste e derivação da representação de Deus, infinito que está na origem do modelo clássico metafísico das essências. No cerne deste esquema clássico em que o pensamento e a razão advêm de Deus, se desdobrando ao infinito, o homem é limitado por este infinito, a ele inacessível.

Já na modernidade os limites do homem, os limites de sua ação e do que ele é, não são mais dados nas linhas do ordenamento divino do mundo, mas como decalque e derivação daquilo que o sujeito experimenta e vivencia no decorrer de sua existência. Estas instâncias empíricas são objeto dos saberes que definem a finitude do homem enquanto objeto e sujeito de conhecimento desde o exterior. Estes saberes são as formas de exterioridades que definem o homem como valor e parâmetro para a experiência moderna.

Ali, o homem não é mais apenas um lugar privilegiado representado na ordem dos seres como desdobramento da origem divina representada no quadro dos saberes segundo a verdade eterna e infinita de Deus. Pelo contrário, repousa nele a própria possibilidade e a capacidade de ordenar todo o conjunto do real. Ordenamento que passa pelas formas de

exterioridade dos saberes que definem a finitude constituinte do homem, modelo e parâmetro de inteligibilidade e realização da experiência moderna.

Consequentemente, ao nos desvencilharmos do modelo clássico metafísico do infinito desdobrado nas formas de representação é que passamos a pensar o (homem) finito a partir de suas finitudes. Isto significa que a realização da figura antropológica do homem só é possível como consequência do regime de finitização imposto pela finitude do que ele vivencia empiricamente e que serve de substrato para os saberes que o definem desde o exterior<sup>42</sup>. A definição implicada em tal processo de finitização faz do homem um duplo simultaneamente limitado pelas empiricidades – isto é, pelos conteúdos empíricos positivos que vivencia e que o determinam desde o exterior – e origem dos conteúdos empíricos.

Entretanto, conjuntamente a sua condição de objeto delimitado pelas empiricidades que vivencia e fonte destas mesmas, o homem é alçado ao posto transcendental de sujeito constituinte e conhecedor, origem e portador de todo conhecimento. Em decorrência disto, esta situação nos leva a colocar o sujeito no âmbito do transcendental como subjetividade constituinte para operar as sínteses empíricas do conhecimento.

Atento a tal problemática, Foucault (2000, p. 342) pondera que

não é possível conferir valor transcendental aos conteúdos empíricos nem deslocá-los para o lado de uma subjetividade constituinte, sem dar lugar, ao menos silenciosamente, a uma antropologia, isto é, a um modo de pensamento em que os limites de direito do conhecimento (e, conseqüentemente, de todo saber empírico) são ao mesmo tempo as formas concretas da existência, tais como elas se dão precisamente nesse mesmo saber empírico.

Ao mesmo tempo em que a antropologia confere uma valoração apriorística aos conteúdos empíricos remetendo-os a um sujeito, os limites do conhecimento passam, pois, a corresponder às formas de existência. Desta forma, o sujeito se torna o molde, a regra fixa pela qual nossa comunidade – que é a cultura do mesmo desdobrado segundo cada época em

---

<sup>42</sup> Resumidamente, uma das hipóteses que Foucault (2000) levanta em *As palavras e as coisas* condiz especificamente à formação da figura conceitual do sujeito moderno enquanto alvo da analítica da finitude, que leva de um nível de finitude (o das empiricidades) a outro (ao fim do próprio homem, como figura conceitual). O homem está delimitado pela vida, pelo trabalho e pela linguagem que são epistemologicamente anteriores e o abarcam. A finitude destas empiricidades marca a finitude fundamental do corpo, do desejo e da fala. Neste âmbito, a inscrição do sujeito na trama empírico-transcendental busca por um lado sua verdade natural de objeto ao mesmo tempo que o inscreve, por outro, na malha histórica das dissipações e ilusões, na qual a própria figura do homem tem um início e se desfaz. Arqueologicamente indissociáveis de acordo com o pensador francês, aparece de um lado o positivismo dos saberes empíricos, e de outro, a análise escatológica da filosofia que visa anteciper o que será através da noção de “verdade em formação”, própria ao discurso filosófico. A fim de desenranhar tal ambigüidade é que a filosofia toma para si a analítica da finitude, fazendo desta dualidade menos um sistema de alternativa que “uma oscilação inerente a toda análise que faz valer o empírico ao nível do transcendental” (FOUCAULT, 2000, p. 441).



equivalência, semelhança, identidade e natureza – problematiza a finitude, de acordo com Foucault (2000, p. 473)<sup>43</sup>.

Anteriormente no texto, aludimos ao fato de que a loucura, definida como perda da mediação, deve ser submetida a um processo de recuperação como restabelecimento das relações imediatas do homem com sua natureza própria. Subsequentemente, o homem deve conhecer e se reconhecer a si mesmo na imediatez de sua natureza própria, isto é, na imediatez do contato com as finitudes que o definem e delimitam seus limites e condições desde a exterioridade das empiricidades.

Em decorrência disto, ao pensarmos a finitude – finitude das empiricidades e de sua própria existência, como espaço repleto de limitações, atravessado por aquelas – desde o finito que é o homem, vemos que este assimila toda experiência e todo elemento do mundo à sua pequena humanidade (cf. ULIANO, 2013). Igualmente, a loucura acaba reduzida à ordem do homem, sujeitado e submisso aos regimes de finitização que lhe definem e lhe impõe limites e modos de vida positivamente.

Neste esquema definido por Foucault (2000), o homem pode ser compreendido de duas formas. Como forma pura imediatamente presente nos conteúdos empíricos, tendo sua verdade objetivada desde o exterior pelos saberes, caso em que se busca o fundamento da verdade na ordem empírica da natureza. E como sujeito de conhecimento empírico, ordem na qual o homem deve reiteradamente reconduzir o conhecimento àquilo que o torna possível, às relações sujeito-objeto, ocupando a ambas. Logo, para a antropologia filosófica da modernidade o conhecimento do homem funda a ele próprio assim como à necessidade de colocá-lo como ordenador da experiência.

Por isso, Foucault (2000) encontra a verdade do homem não numa identidade essencial, mas sob um campo de dispersão constitutiva dado nas ciências da vida, nos modos de produção e reprodução social (cf. DELEUZE & GUATTARI, 2011) e nos usos da linguagem. Estes saberes evidenciam a anterioridade e a exterioridade das instâncias empíricas que atravessam e constituem o homem em relação a qualquer consciência transcendental.

Logo, a faculdade de unificação forças múltiplas do *pathos* experimentado nas empiricidades que constituem, atravessam e arrastam o sujeito determinam a liberdade

---

<sup>43</sup> De fato, Foucault (2000, p. 473) salienta que “a Antropologia constitui talvez a disposição fundamental que comandou e conduziu o pensamento filosófico desde Kant até nós”. Sinal disto é que mesmo Lombroso parecia assentar a frenologia sobre uma antropologia, sobre um conhecimento do homem à nível de justificativa (cf. FOUCAULT, 2008, p. 194)

constituente do homem. Pois as empiricidades fazem o homem viver uma vida cujas forças o limitam e transbordam (DÍAZ, 2002, p. 73). Subsequentemente, se a liberdade constituinte do homem decorre desta faculdade gregária de unificação das forças vivenciadas empiricamente, as empiricidades apontam para a historicidade e finitude do sujeito transcendental que operaria as sínteses do conhecimento, constituindo uma figura livre e responsável, capaz de assegurar o bem-pensar e a não-loucura.

Desta forma, a historicidade própria e autônoma das empiricidades clama e faz brotar a necessidade de uma origem simultaneamente interna e estranha que propicia a busca da natureza e da verdade do homem nas empiricidades por ele vivenciadas e em contraste dialético com a loucura<sup>44</sup>. Entretanto, esta historicidade independe da objetivação do homem como sujeito, visto que se refere a uma vida livre e anterior à ele, se refere à vivência das empiricidades que antecede e condiciona sua constituição enquanto louco ou como sujeito da razão.

Destarte, o homem é tomado sobre sua finitude e sobre a lei do limite numa objetivação que o manifesta e o oculta, oscilando o objetivo e o subjetivo (FOUCAULT, 2011b). A finitude dá o gabarito de sua liberdade constituinte e liberta o homem frente aos temores do mundo objetivo que o determinam desde o exterior. Assim, ao mesmo tempo em que esclarece que o pensamento moderno é limitado pelos dualismos homem-natureza e finitude-infinito, Foucault (2000) destaca a figura Hölderlin, como aquele que sente a força que há na profundidade finita de todas as coisas, força que impede a continuidade das séries na plenitude da superfície, tipicamente clássica.

Não deixa de ser curioso notar que tanto Foucault (2000) em *As palavras e as coisas*, quanto Deleuze (2000) em *Lógica do sentido*, buscam o *pathos* e a forma da profundidade em figuras que oscilam entre a loucura e a poesia. Respectivamente Hölderlin e Artaud aparecem nos escritos dos anos 1960 como figuras que rompem a superfície dos sentidos cotidianos já dados. Sentidos que determinam e colocam em jogo os mecanismos de reprodução social que definem os modelos de vida normativa e as formas que a loucura adquire (DELEUZE & GUATTAI, 2011). Enquanto figuras conceituais, eles embaralham as

---

<sup>44</sup> Note-se que não se trata de uma dialética ente razão e loucura, como houvera anteriormente, mas de uma constituição dialética comparativa. O não-louco se define assim em contraste com aquele que tem a razão alienada, aquele que não tem contato consigo mesmo e com sua natureza de homem. Não se trata, em suma, de trânsito entre razão e não-razão, mas da objetivação da liberdade na sujeição a um sistema antropológico. Neste sentido, a objetivação se torna forma ativa de sujeição – e também a um nível mais sutil, a um nível de interpenetração, no espaço comum em que a subjetividade do louco diz sobre o próprio homem: nível da antropológico de operacionalização da noção de homem como objeto e sujeito de conhecimento.

distinções – assim como o fazem com a separação entre arte e loucura – para apresentar-nos a dimensão profunda da experiência seja em sua loucura, seja em sua arte, que apesar dos continuados esforços de críticos e clínicos de plantão, permanecem inseparáveis.

No âmbito desta profundidade, é fora de si, portanto, que a força do homem se choca e se associa com a finitude. Apenas num segundo momento é que se toma consciência delas como sua própria finitude no contexto em que a finitude constituinte toma o lugar do infinito originário de acordo com a leitura que Deleuze (2005) faz da obra foucaultiana. Os saberes empíricos dependem da instauração de uma origem forjada na profundidade das coisas, origem capaz de exercer pressão negativa, como um embolo, a fim de que as coisas, as palavras e os seres recuem (*repliant*) até ela, a profundidade onde se rebatem com sua própria finitude.

Neste ponto, as forças de finitude são convertidas nas finitudes das coisas e a forma-homem se constitui nas dobras da finitude. Em suma, podemos sintetizar que a finitude é a origem dos conteúdos empíricos e a fonte de todo conhecimento possível. Somado a isso, contudo, o homem se vê reduzido às limitações dos conteúdos empíricos e positivos do conhecimento ao mesmo tempo em que é alçado ao posto de instância transcendente ao assumir o lugar de sujeito constituinte.

Com efeito, não há positividade do homem ou dos saberes que não seja decalcada de suas respectivas finitudes. Pois “de um extremo ao outro da experiência, a finitude responde a si mesma; ela é, na figura do Mesmo, a identidade e a diferença das positivities e de seu fundamento” (FOUCAULT, 2000, p. 434). Sob o jugo da finitude, o homem moderno, desvencilhado das amarras da referência ao infinito divino que definem a identidade clássica, passa a ser determinado pelo que experimenta e que é inextrincavelmente exterior a ele.

Com isto, a identidade do homem moderno se converte na representação de si mesmo, que abandona a ordem dos seres representada no quadro da era clássica para encontrar-se na positividade da articulação de seu ser desde as ciências da vida, os modos de produção e os usos da linguagem de acordo com o esquema montado por Foucault (2000). Esta articulação do ser do homem com suas empiricidades finitas é o que possibilita, ao fim e a cabo, sua conversão em objeto de estudo. O saber sobre o homem não é outra coisa senão a investigação das reflexões sobre si mesmo assentadas nas representações do que ele vivencia e experimenta em sua existência concreta.

Tendo esclarecido que é a relação entre ser e razão, própria aos saberes que determinam o sujeito como formas de exterioridade, o que faz do homem uma figura da

finitude, nos dedicamos a elucidar como os saberes se instituem como práticas positivas de dominação. Os saberes modernos instituem o homem como objeto e sujeito e assim o colocam como soberano entretanto submisso ao sistema normativo assentado sobre um paradigma de normalidade que define os parâmetros de inteligibilidade e realização no cerne destes saberes. Posto isso, qual o lugar do que fica de fora destes pré-requisitos?

Frente aos saberes que determinam o homem moderno desde o exterior por suas finitudes empíricas, a loucura só pode aparecer como um regime de infinitização, incompreensível ou insubordinado, menor ou menosprezado, pela esfera que determina as formas e caminhos adequados de constituição e reprodução social. A tese sobre a liberdade – que define a sociabilidade do homem – é uma tese sobre a finitude pelo próprio fato de produzir a categoria de homem sobre suas limitações empíricas de acordo com Foucault (2000, 2011).

No escopo desta problemática, aparecem dois apontamentos. O primeiro diz respeito aos modos com os quais aparece a figura do homem ligada à constituição das ciências humanas, com a ressalva de que o homem não é o sujeito nem a consciência soberana desta operação. Segundo, dado o vínculo entre finitude e não-loucura, *História da loucura* (FOUCAULT, 1979) traz as categorias do círculo antropológico a fim de introduzir a noção de homem e, conseqüentemente, a finitude, como base da psicopatologia, da psiquiatria e da psicanálise.

À medida em que está inscrito na ordem das finitudes e, dentre elas, na finitude e na falibilidade da racionalidade, todo homem pode se tornar louco. Neste âmbito, o problema da finitude dá cabo à questão (a ser trabalhada no próximo capítulo) da ordem disciplinar (FOUCAULT, 1977, 2006). No seio deste problema, a delimitação do homem se dá pela vivência das empiricidades frente à evidência de que a existência concreta individual apenas acessa a vida através desta vivência.

No contexto em se se instaura a psiquiatria e os demais saberes modernos sobre a loucura, reinam os valores filantrópicos do humanismo, que correspondem à operação imaginária que aparece como a grande constante da cultura ocidental, como a força animadora de nosso desenvolvimento histórico e a base para solucionarmos ou pelo menos diluirmos a inquietude moral derivada de nossos problemas éticos. Assim, os saberes humanistas operam ao mesmo tempo como desejo de poder e como justificação filosófica deste desejo de poder, fazendo do sujeito, soberano submisso. Pois é a possibilidade de

controle que nasce da ideia de fim. A fim de dominar a loucura é que forjamos moldes e modelos de subscrição e controle para os loucos.

Assim, condicionado por um investimento de poder sobre os corpos que individualiza, o círculo antropológico inscreve a loucura como outro não na ordem natural do mundo clássico, mas em relação à natureza finita do homem, assentada hierarquicamente na racionalidade, na vontade e na responsabilidade. Conjugado como efeito do processo de individualização pelos sistemas de inscrição no e pelo poder, o homem moderno surge como objeto de uma série de transformações que visam constituí-lo numa unidade substancial como sujeito de direito, inscrito como autônomo frente a um sistema totalizante de responsabilidade penal e civil (FOUCAULT, 2000, 2008) nos interstícios do que fora a era clássica.

Ao passo que o homem se torna cidadão responsável pela manutenção dos valores e das formas de reprodução que sustentam o sentido de coesão do pacto social, a sujeição é decalcada da sua objetivação (exterior) pelas empiricidades (superiores ao próprio homem). Tal duplicidade, desenhada entre sujeição e objetivação, faz dele objeto de conhecimento – para retomar o argumento de *As palavras e as coisas* (FOUCAULT, 2000) – e delimita suas formas básicas de limitação e sujeição. Em decorrência disto, somente ao pensar o homem como finitude dada desde a sua experiência empírica finita no mundo é que podemos compreender como a loucura passa a ser redesenhada sobre a figura psicossocial do doente mental que persiste até os dias atuais.

A rigor, a loucura passa a se constituir como falta na dupla acepção etimológica do termo (cf. DÍAZ, 2012, p. 70). Primeiro, ela aparece sob o signo da culpa, do pecado e da infração, na extensão do conteúdo negativo que lhe fora inculcado no decorrer da era clássica, tal como ela vem a ser compreendida dentro do eixo que liga o poder psiquiátrico e seus braços (guardiães, enfermeiros e técnicos de instituições psiquiátricas) ao senso comum veiculado em nossa sociedade como um todo (FOUCAULT, 2006).

Concomitantemente, porém, a loucura corresponde a uma carência, à opacidade e a certa perda em relação ao homem definido como finitude essencial. Em referência ao sujeito de direitos, o louco é tornado inválido quando desvalido de autonomia num movimento que o inocenta de sua doença ao passo que o ata à profundidade de um determinismo que lhe escapa na mesma medida em que vem a determinar sua posição social. O sequestro da liberdade e da autonomia do louco enquanto sujeito é justificada em decorrência da própria determinação deste como ser finito, que vive no espaço da comunidade e subscreve seu pacto social.

Por ambos os lados, o sentido da loucura como perda acaba capitalizado pela ordem médica e, em algum nível, também por certa ordem psicanalítica e psiquiátrica como perda de saúde, perda do objeto amado, perda da capacidade de amar e agir, perda da razão e da consciência, etc. No entanto, a loucura só pode se constituir como perda mediante o laço fundante entre a razão e a ontologia do homem considerado autônomo e pleno em relação às demandas e decorrências da finitude que delimita sua existência e move o pacto social.

A finitude e mais que ela, a consciência da finitude, desdobrada em consciência da própria finitude e da necessidade de gestão dos recursos humanos e naturais para o bem da comunidade<sup>45</sup>, é o que marca divisão entre civilização e barbárie no século XIX. Divisão que estabelece a figura do índio como o símbolo da incivilidade e identifica o primitivo, a mulher, a criança e o louco à minoridade civil na sua irrecusável proximidade com a natureza pré-lógica, que corresponde à contranatureza e à corrupção do pacto social subscrito nas decorrências da finitude determinante.

Neste contexto, a inscrição do louco na minoridade jurídica tem o intuito de preservá-lo enquanto sujeito de direito, porém, “ao tornar-se forma de coexistência, entrega-o totalmente, como sujeito psicológico, à autoridade e ao prestígio do homem de razão, que para ele assume a figura concreta do adulto, isto é, ao mesmo tempo de dominação e de destinação” (FOUCAULT, 1979, p. 483). Daí Foucault (1979, 2006) reiterar que a ausência da coação nos asilos do século XIX não corresponde à libertação do desatino, mas à expressão loucura da há muito dominada. De fato, a finitização forçada da loucura é dada na sua subscrição à instituição psiquiátrica que conduz uma espécie de dominação religiosa sem religião, travestida de domínio moral sob os parâmetros da uniformização. O médico se torna o agente das sínteses morais subordinando a cura à dependência, à humildade, à culpa pois, como exploramos acima, “a personagem do médico pode delimitar a loucura, não é porque a conhece, é porque a domina” (FOUCAULT, 1979, p. 498).

Dominação que passa pela subscrição aos valores de uma natureza estabelecida como fundamento primeiro e último da experiência moderna e ao sentido do pacto social, dados (ambos) na ordem do poder e da figura do psiquiatra. No interior das instituições psiquiátricas, a ordem, a disciplina e a regularidade caucionam a maleabilidade dada na

---

<sup>45</sup> O vínculo entre finitude e comunidade se instaura perante a subscrição do contrato social que tem como base a divisão das tarefas com fins de manutenção e reprodução sociais. Deste vínculo é que derivam as dicotomias entre civilização e estado natural indomado, razão e desrazão, sanidade e doença, segurança e barbárie. No bojo deste sistema de binarismos que rege a comunidade dos homens, a loucura encarna fundamentalmente o outro desregrado. Pois nele, “a finitude comparece, quer dizer, está exposta: tal é a essência da comunidade” (NANCY, 2001, p. 58).

dominação – física e moral – dos loucos e a própria operacionalidade do saber-poder psiquiátrico (FOUCAULT, 2006). Pois nelas, a medicina não é convocada como ciência, mas como garantia e salvaguarda jurídica e moral.

Nesta linha de controle contínuo e ilimitado do homem vive-se, com o passar do tempo, a exacerbação da vigilância constante naquilo que a psiquiatria do século XIX é resultado do grande enclausuramento. A vigilância tende a ser interiorizada no próprio indivíduo e o clamor pela objetividade positivista é apenas a outra face deste domínio, que tem como fundo a subsunção e silenciamento do *pathos* intrínseco à loucura. Por isso, no círculo antropológico, Foucault (1979, p. 509) faz questão de destacar que a loucura, em seu verdadeiro “sentido só pode aparecer diante do médico e do filósofo, isto é, daqueles que são capazes de conhecer sua natureza profunda, dominá-la em seu não-ser e de ultrapassá-la na direção da verdade”.

Qual é esta profundidade da loucura que o médico ou mesmo o filósofo acessam? Certamente, ela só pode ser compreendida, sob o ponto de vista da psiquiatria, nos termos de uma manipulação regrada das relações de poder que incide sobre os loucos a fim de limitar a loucura (FOUCAULT, 2006). Este ímpeto de delimitação da loucura esclarece as linhas que direcionam a verdade do homem e conferem o sentido dos limites da existência implicado nos regimes de finitização impostos à conduta do sujeito que definem o que ele é e os parâmetros de sua ação no mundo (FOUCAULT, 2011b).

A psiquiatria domina a loucura a partir da finitude que preza por regimes de delimitação da ação e da formação, das condutas e dos modos de subjetivação, pautando modelos de vida ao invés de modos do viver, tolhidos no cerne de um sistema normalizador. Se seguimos os valores instituídos como naturais e o sentido social implicado nas práticas asilares, a dominação da razão sobre a loucura passa pela moralidade psiquiátrica que estabelece o louco como incapaz e perigoso frente aos sistemas de finitude que determinam as normas da boa formação e do funcionamento *adequado* que colocam em marcha uma clínica orientada pelo paradigma da *Saúde*.

No escopo deste paradigma, a finitude se torna necessariamente o contorno dado pela exterioridade dos saberes. Finitude desde a qual se objetiva a loucura como não-ser, como doença, como regime de infinitização no seio das ciências da vida, da clínica em suas distintas modulações e perspectivas, da medicina, do direito, da psicologia e das práticas e saberes que se voltam sobre as condutas e comportamentos desviantes. Sob a ordem da normalização, que atua em torno dos valores que condicionam a liberdade e o viver em comunidade, a

loucura perde sua profundidade ao passo que sua linguagem e seu sentido são delimitados como incapacidade e periculosidade.

## Parte II

Na primeira parte da presente tese, foi trabalhada basicamente a esfera dos saberes acerca da loucura, a dimensão das formas de exterioridade que atuam na superfície dos saberes. Ali, aplicamos um olhar crítico calcado na perspectiva trágica da loucura sobre as formas de determinação do que vem a ser a loucura, seus modos de funcionamento e as práticas que incidem sobre os loucos.

Já na segunda parte, nos propomos a refletir sobre clínica em dois tempos. Primeiro levantando suas tensões com as normas desde as quais se valora a experiência da loucura e, posteriormente, articulando um outro paradigma para a clínica da loucura, que toma sua linguagem e seu *pathos* próprios como crivo.

Antes de tudo, é preciso salientar que toda reflexão sobre a clínica da loucura é secundária, dado que a clínica já é uma reflexão sobre a loucura. Embora coemergentes, uma vez que cada concepção de loucura surge colateral e concomitantemente às soluções a ela propostas – exclusão, silenciamento, anulação, desalienação, regularização, etc. –, a constituição do objeto loucura não é derivada de um elemento ou um fato que existiria independente e originariamente. Por conseguinte, não só a clínica, como a própria loucura é um objeto secundário a um nível epistemológico nos moldes descritos por Georges Canguilhem (1994).

Logo, o ponto chave da prática e do discurso clínicos se assenta sobre as normas, constituindo um processo imbricado em duas dimensões. Por um lado se dedica a limitar o fenômeno da loucura enquanto (des)arranjo desmedido no contato e na afetação pelas forças que nos constituem e atravessam. Por outro, se põe a valorar a experiência do louco negativamente como manifestação do mal no mundo ou como mal uso da liberdade. Mediante ambos, a clínica se encontra entre as normas e os regimes de finitude que incidem e determinam o campo da experiência subjetiva.

Tendo estes problemas em vista, os dois capítulos se dispõem em um confronto entre uma dinâmica de controle dos corpos e subsunção da loucura sob a ordem da *Saúde* e por uma clínica das intensidades que visa resgatar o sentido trágico da experiência da loucura em



articulação com o que Nietzsche (2008a, 2014) denomina *grande saúde*. Enquanto crítica eminente dos valores da cultura, este último paradigma abre margens para a articulação das questões do enlouquecer com os processos de criação artística em termos de profundidade, superfície e acontecimento.

### Capítulo 3 - Clínica, norma e doença: a normalização, a loucura e dois tipos de saúde

Neste terceiro capítulo, partimos, primeiramente, da definição do estatuto da atividade clínica como uma formação discursiva sob a perspectiva de Foucault (2011) e como uma atividade técnica de acordo com Canguilhem (2005). Em seguida, esclarecemos como clínica moderna é organizada no ímpeto de fazer corresponder o que se vê em uma profundidade opaca do corpo anatomofisiológico com a superfície sintomática da manifestação da doença e com o saber médico. Desta correspondência entre as formas de visibilidade, onde devem se manifestar a verdade integral do ser da doença, com as formas de dizibilidade, decorrem a delimitação da finitude e dos sistemas de determinação do homem pelas ciências da vida.

Com efeito, todo este sistema é caucionado por dois fatores, o estabelecimento da definição de vida enquanto decalque da ideia fisiológica de função, de onde provém igualmente a noção de vida patológica. E segundo, como desdobramento lógico e imediato de tais sistemas de determinação, surge o homem, tal qual definido como sujeito moderno como normal referencial, isto é, como meta e referência, baliza de inteligibilidade e de realização para a experiência moderna.

Na sequência, estabelecemos dois tipos de tecnologias que atravessam de fio a pavio a experiência da loucura desde a modernidade. Trata-se de duas modalidades de investimento de poder sobre os corpos definidas por Michel Foucault (1977, 2002) como ordem disciplinar e como biopoder. No atravessamento com as instituições que caracterizam distintos modos de articulação entre uma e outra forma de poder vemos como os mecanismos de objetivação se pulverizam e se convertem em formas ativas de sujeição.

Com isso, as normas se tornam internalizadas e se diferenciam das leis e das regras e entre si mesmas em distintas modalidades que se organizam e incidem de diferentes maneiras em relação aos corpos individual e da população. Contiguamente, definimos os parâmetros do que denominamos boa formação e funcionamento adequado como instrumentos de

compreensão para os mecanismos colocados em marcha pelos sistemas poder-saber em torno da *Saúde*. Distinguimos, não obstante, as diferentes formas de normalização que incidem sobre os loucos e os demais cidadãos.

Entre os diversos tipos de ordenamento de norma referencial, norma ideal e decalque estatístico, assinalamos como a loucura, por um lado e a doença por outro, acabam sobrepujadas pela gramática normativa hegemônica. Ao mesmo tempo, a loucura recai sobre o jugo de um fundamento de desvio moral, apreendida e definida como incapacidade e periculosidade. Além disso, estabelecemos os diferentes modos de articulação entre *pathos* e razão, *pathos* e racionalização da ciências da vida e *pathos* e clínica.

Logo, esclarecemos como se estabelece na ordem da *Saúde* um paradigma de maximização dos efeitos de dominação e sujeição da população através da adaptação e da internalização das normas. Tal alocação, por um lado, confere o gabarito da definição psicossocial do doente mental ao passo que infere o sentido político de produtividade e da responsabilidade que cauciona a liberdade desde a subscrição do pacto social. Desde então, se acoplam os sentidos biológico, social e existencial às exigências de recuperação da população e às transformações no bojo da natalidade.

Por fim, nos dedicamos ao contraste com o paradigma da *grande saúde*, a partir do qual pautamos um outro paradigma para a clínica da loucura, assentado no respeito às forças do mundo e na polaridade elementar da vida. Paradigma crítico à *Saúde* enquanto performatização de uma norma ideal assentada e voltada para a produção de um corpo inerte, dócil, manipulável e inteiramente submetido desde os desígnios de uma causalidade e de apreensão matematizável (baseada nos conteúdos físico-químicos) que dão base à práticas de normalização somática e moral da loucura.

### 3.1 – A experiência com as normas: a finitude dada entre a profundidade e a superfície

Enquanto nosso segundo capítulo versa acerca da loucura, apoiando-se fundamentalmente em *História da loucura* de forma a retomar, por necessidade e acidente de percurso, as práticas clínicas psiquiátricas enquanto processo de captura racional da desrazão, agora a questão passa a ser a da articulação entre a clínica e as normas. Neste âmbito, *O nascimento da clínica* (FOUCAULT, 2011) aparece como interlocutor fundamental, no qual a clínica, estudada em seu sentido mais usual e hegemônico da clínica

médica, aparece como desdobramento recente decalcado do problema da finitude dos corpos e da produção da verdade – estudada ao nível da semiologia médica e da teoria dos signos.

*A arqueologia do saber* (FOUCAULT, 1986, p. 39) esclarece que se a clínica não porta os critérios de formalização necessários para ser tomada como uma ciência, ela é uma formação discursiva definida não apenas por “um conjunto de hipóteses sobre a vida e a morte, de escolhas éticas, de decisões terapêuticas, de regulamentações institucionais, de modelos de ensino, mas também um conjunto de descrições”. Uma vez que a clínica não corresponde à súbita descoberta do valor da observação ou de um enaltecimento da objetividade, este elemento descritivo é que se torna o ponto chave desde o qual Foucault (2011) define a experiência clínica. Enquanto reestruturação dos modos de relacionamento entre as formas de ver ao que se fala, a clínica moderna é condicionada pela dissociação da percepção de seu corpo sensível.

Atento a tal reordenamento é que Foucault (2011, p. XIII) diferencia a clínica moderna do ordenamento epistêmico clássico onde (de Descartes a Malebranche) ver significa perceber a realidade (profunda e última) das coisas, para elucidar a experiência clínica onde

o olhar não é mais redutor, mas fundador do indivíduo em sua qualidade irreduzível. E, assim, torna-se possível organizar em torno dele uma linguagem racional, O *objeto* do discurso também pode ser um *sujeito*, sem que as figuras da objetividade sejam por isso alteradas. Foi esta reorganização *formal e em profundidade*, mais do que o abandono das teorias e dos velhos sistemas, que criou a possibilidade de uma *experiência clínica*: (...) poder-se-á, finalmente, pronunciar sobre o indivíduo um discurso de estrutura científica (FOUCAULT, 2011, p. XIII).

Por um lado, a ideia de desdobramento serve de fundamento para a era clássica onde se toma Deus como o ponto supremo de desdobramento, no qual ou a partir do qual tudo se explica. Por conseguinte, a medicina clássica das espécies opera por analogia como o desdobramento dos tecidos sobre regiões bidimensionais e, igualmente, no desenvolvimento e composição de sintomas em séries cujas combinações são infinitas.

Analogamente às empreitadas de busca pela essência do mal, a doença deve aparecer em sua inteireza, na correspondência direta ao sintoma: o que é visto corresponde à realidade ordenada pelo discurso divino. Isto significa que para a medicina das espécies, a natureza da doença corresponde a um desdobramento do mal no mundo. No entanto, esse mal, ou sua manifestação como uma espécie patológica, não escapa ao ordenamento divino, de forma que a própria doença e sua descrição só são remetidas uma à outra mediante a instância intermediária do quadro das espécies patológicas.

Já na aurora da modernidade, na ausência de correspondência entre a natureza e a descrição da doença, a atividade de fazer corresponder o que é visto ao que é falado inauguram a clínica moderna e seu fazer. De modo que apenas há doença para a clínica mediante a correspondência entre o elemento visível e o enunciável, que se comunicam não na mediação de um quadro ou uma instância explicativa, mas imediatamente na verdade da doença que, não obstante, manifesta todo seu ser na singularidade daquela afecção (FOUCAULT, 2011, p. 104).

Em suma, a medicina das espécies articula a natureza própria da doença na dependência de sua descrição no quadro ao passo que, contrariamente, a verdade da doença relaciona o que é visto ao que é falado na clínica moderna. Pois para esta, os signos que conferem verdade da doença devem ser buscados na origem da profundidade muda do organismo. Para um bom médico, todos os sintomas são também signos, de modo que ele pode codificar toda a experiência inculcando nela valores. Assim, o ser indivisível da doença deve aparecer inteiramente enunciável em sua verdade<sup>46</sup>.

Logo, no âmbito em que a clínica se organiza, o saber médico não se presta mais à apreender um mal essencial, depurado no e pelo esclarecimento do curso natural da doença no cerne do jardim das patologias, como na medicina das espécies da era clássica. Pelo menos desde a transição do século XVIII para o XIX, a medicina não se resume às técnicas e saberes acerca da cura: ela propõe um conhecimento do homem saudável pautado na experiência do homem não doente e numa definição do homem modelo.

Contexto no qual a fisiologia – a ciência das funções e do funcionamento normal do organismo –, outrora saber marginal para a medicina classificatória e teórica, se torna o aspecto fundamental da objetividade médica. Em realidade, as pesquisas foucaultianas no âmbito da clínica e da medicina dão outra dimensão e fazem eco às de Georges Canguilhem (2002, 2005) quando este observa, especialmente desde a segunda metade do século XIX, o desenvolvimento de uma série de elementos como a anatomia patológica, a histologia, a química orgânica e a fisiologia que são o ápice da aceleração do processo de racionalização

---

<sup>46</sup> Enaltecendo a busca de tal articulação entre profundidade e superfície é que Michel Foucault reconstitui a trajetória que permitiu à fisiologia e à anatomia patológica aparecerem como fundamento da clínica com a transformação do corpo em um espaço abstrato. Conversão possível apenas a partir do momento em que o corpo foi reconfigurado, aparecendo como um “espaço ao mesmo tempo mais complexo e mais abstrato, onde era questão de ordem, de sucessão, de coincidência e de isomorfismo” (FOUCAULT, 2011, p. 139). Tal reconfiguração visa e propicia, ao final, a redução do corpo e da experiência vivencial deste aos parâmetros objetivantes que se voltam para o ordenamento da profundidade do organismo que se desdobra em tecidos e órgãos. Com isto, no seio desta conversão percebemos que se aplica uma espécie de princípio de inteligibilidade e decifração não obstante similar ao princípio de coordenação e compreensão do espaço geométrico homogêneo da física moderna conforme salienta Canguilhem (2012).

da *mathesis*. Processo que culmina na racionalização da medicina, a qual, essencialmente colonizada pelas ciências aplicadas, se transforma num arcabouço técnico-científico sobre as doenças.

Fazendo uma breve digressão, podemos ver que tal racionalização remete às concepções de ascendência, domínio e controle da natureza pelo homem, que têm raízes na filosofia do século XVII e ganham consistência própria nas técnicas normalizadoras instituídas sobretudo a partir do século XVIII. Em Descartes a ideia de domínio da natureza aparece como desdobramento da distinção entre fato e valor, própria a sua época (cf. MARICONDA, 2006).

Em consonância com este ímpeto de controle e voltando-se sobretudo para os fatos naturais, o paradigma epistemológico dos saberes modernos derivam desta crença na potência ilimitada do poder e do conhecimento humano para enaltecer o modelo das ciências naturais – base das ciências da vida – sobre as ciências morais, que se voltam para os valores. Tal qual Starobinski (2002) define a moral como efeito reativo que deriva naturalmente de uma causa física na filosofia antropológica moderna em sua interface com a medicina. Por isso, consideramos que o paradigma do saber moderno é conjugado basicamente sobre o privilégio da matematização na submissão da *mathesis* que implica na compreensão dos fenômenos naturais e no reordenamento da experiência com os corpos cuja finalidade é o controle integral dos homens, da natureza e de suas condições.

Presumivelmente privilegiando aos fatos, é que tal racionalização chega ao discurso médico colocando em jogo mecanismos físico-químicos, como a química molecular e celular e, além disso, se valendo de operações e modelos matemáticos. Deste modo, seu desenvolvimento posterior decorre de sua aplicação ao campo específico das doenças e da sua inserção na natureza. Com efeito, a medicina – inscrita no cerne das ciências da vida – só se desenvolve interrogando o patológico e a natureza qualitativa da doença. Ela se desenvolve na depuração da possibilidade ou da ameaça da doença, da morte, do erro, da monstruosidade e da anomalia à medida em que ali, nestes casos escandalosos e drásticos que têm como paradigma a morte e da doença, os mecanismos físico-químicos podem ser apreendidos com maior exatidão (FOUCAULT, 1984/2007).

Com efeito, tal exatidão é alcançada ou pelo menos almejada de diversos modos pelas ciências da vida que surgem e se desenvolvem a partir do final do século XVIII como interrogação acerca da vida, dos seres vivos e do homem, buscando a racionalidade intrínseca à própria vida. Destarte, as ciências da vida são definidas nas linhas de uma ampla variedade

de elementos de acordo com Georges Canguilhem (2012a) em *Estudos de História e de Filosofia das Ciências: concernentes aos vivos e à vida*. Retrocedendo à época de Galileu, o epistemólogo revolve a constituição das ciências da vida que vai desde a consideração e o reconhecimento da atividade de formulação de conhecimento enquanto uma forma de trabalho, cujo exemplo é a formulação de saberes anatômicos, até a instauração do uso científico de instrumentos e ferramentas. O exemplo aqui é o uso sistemático do telescópio com fins de investigação científica e pretensão a traduzir para a língua e o vocabulário dos homens, algo dado na ordem da natureza.

O estudo de Comte e Darwin na segunda parte desta obra nos chama a atenção à medida em que destaca o aspecto genealógico implicado nos conceitos de seleção natural e evolução. Aspecto que abre o campo não somente para inscrever o homem na esteira das ciências comparadas, fazendo o paralelismo entre a nossa espécie e as outras, como desconstrói o posto e a noção de homem como realização de um ideal redefinindo-o como resultado efetivo de uma descendência.

Apesar de advertir acerca da redução que de fato, não apenas a biologia, como as demais ciências da vida fazem da especificidade de seu objeto ao operar e fundamentar a explicação da vida em parâmetros físico-químicos, Canguilhem (2012a, p. 135-6) ressalta o valor que a experimentação adquire para todas elas e, em especial para medicina desde Claude Bernard. Com a supervalorização do experimental, a medicina deixa seu posto passivo de contemplação para se tornar ciência conquistadora.

Já na introdução de sua obra *O conhecimento da vida*, Canguilhem (2012) pondera que o acesso, a experiência e a relação que estabelecemos com a natureza é com suas qualidades e seus seres; ignorando suas leis, seus números e a realidade de suas relações intrínsecas. Por conseguinte, à medida que as ciências da vida se desenham na órbita da resolução de tensões entre o homem e o meio, elas desmontam e desfazem a experiência da vida – experiência com as qualidades e os seres – para se abstrair da vida no intuito de ajudar o homem a refazer e elucidar os caminhos que a vida perfaz no que condiz a ele mesmo e que se dão a despeito dele, em seu cerne ou fora dele.

Entre meados do século XVIII e início do XIX, o problema da atividade da vida tomado sob o ponto de vista da individualidade leva à postulação da noção essencialmente relativa de meio. Transposto da mecânica de Newton para a biologia, a noção paulatinamente ganha autonomia até a biologia de Lamarck. Em *O vivente e seu meio*, Canguilhem (2012) traça o histórico da transmutação desta noção sob uma variedade de termos e acepções que

vão se cambiando conforme a especificidade dos problemas colocados. Assim, aquilo que aparece como meio para o mecanicismo é derivado da noção de fluido, cujo arquétipo é o éter na física newtoniana, que se vale dele para resolver o problema da ação a distância exercida entre corpos individuais distintos.

Com isso, o fluido aparece como intermediário entre dois corpos. Uma vez que se supõe a existência de um ambiente entre dois centros de força, o éter se torna o veículo da ação da luz. Servindo de explicação para o fenômeno fisiológico da visão, o meio surge em relação ao fenômeno da iluminação e à sensação luminosa. Conclusão: na física newtoniana, a origem comanda o sentido que por sua vez comanda o uso. Já Comte entende o meio como a noção universal e abstrata que serve de explicação em biologia. Logo, a relação entre organismo e meio é definida como conflito de potências, de onde advém a função, elemento apreensível e matematizável, uma vez que é determinável em relação a um conjunto de variáveis passíveis de serem estudadas e quantificadas num sistema de medidas.

Afinal, a partir da interação entre os viventes, que colocam suas próprias normas de apreciação para dominar e se acomodar ao meio, o epistemólogo estabelece que o meio corresponde a uma relação de tipo biológica e não física. O vivente, por sua vez, corresponde a uma disposição pré-subjetiva impensável, que constitui, contudo, um meio normatizado no qual disposições e comportamentos adquirem sentido em relação a um conjunto de necessidades constituídas no atravessamento do próprio viver.

Desta maneira, a apreensão positivista que serve de base para as ciências da vida e influencia determinantemente o campo da clínica, se pauta pela ascendência do mundo sobre o homem, do mecânico sobre o vital. Portanto, uma vez ligada à noção sem suportes de meio, a função se torna o elemento chave que não apenas liga, como submete o agora ao anterior, o aqui ao que se pressupõe hegemonicamente como uma norma original.

Uma vez que se assenta sobre o meio, definido como sistema sem suportes de relação entre termos, a função passa a ocupar um lugar central para o conhecimento analítico – próprio às ciências da vida e à clínica. Através do meio e da função a clínica se desvencilha do valor e do ponto vista do sujeito para atingir uma objetividade desenhada em torno de elementos universais. Por conseguinte, a vida passa a ser definida segundo uma concepção teórica geral que tem como fundamento a fisiologia, enquanto ciência do funcionamento regular normal que capaz de definir a boa formação do organismo desde Claude Bernard (STAROBINSKI, 2002). Por fim, numa operação que não deixa de ser paradoxal, colateralmente à postulação do problema do meio, as ciências da vida e, por extensão, a

clínica, se desvencilham do *pathos* e do elemento experiencial, insubordinado e vivencial da vida em prol do enaltecimento de um experimental, condicionado, contudo, aos parâmetros quantificáveis universais de objetividade.

Neste contexto, o valor do experimental e a conquista das profundidades são caucionados pela definição de vida. A vida é definida em torno da ideia de função, a qual, sendo invisível, não pode ser definida pelas formas com as quais é percebida, mas ao nível dos efeitos produzidos pelos órgãos desde onde relaciona os elementos não-visíveis entre si (FOUCAULT, 2011). Nesta configuração é que a fisiologia ganha lugar privilegiado, como saber que se dedica à elucidação da realidade profunda que se organiza ao nível do invisível e não se limita à percepção presentificada na superfície ordenada da realidade da era clássica. Esta nova maneira de buscar a realidade e a verdade dos fatos condizentes ao homem vivo na opacidade da profundidade de seu organismo dá as condições para as ciências da vida desde onde se desdobram as ciências humanas, como elucidado em *O nascimento da clínica* (FOUCAULT, 2011).

A partir do final do século XVIII, a vida, com suas margens e finitude, ocupa o lugar de elemento organizador central que ocupara a natureza infinita do quadro divino. A verdade e a explicação da vida será buscada não nesta série contínua, mas na profundidade do corpo na qual o sujeito que vive é dobrado. Dobra da profundidade que se estabelece mediante as ideias de função e de organismo que estabelecem uma nova organização para a vida dada como correlação e a subordinação dos caracteres à unidade totalizante do sujeito que vive (DELEUZE, 2014a, p. 255).

O que significa para Foucault (2011) uma mudança paradigmática no fundamento da desordem da doença: ora a doença é a desordem do mundo ordenado de Deus, ora ela se impõe como desordem em relação à vida e suas funções específicas. Mudança imediatamente transposta ao olhar e à percepção do médico sobre o doente. A mudança neste eixo estruturante da doença tem consequências ainda mais amplas que a simples modificação do olhar, pois com a redefinição do patológico em relação à vida, inevitavelmente marcada em sua finitude e localidade, a doença se individualiza em relação à concepção clássica generalista, na qual aparece subordinada como manifestação do mal do mundo.

No nominalismo do quadro da medicina das espécies, a única verdade concernente à doença reside em sua sintomatologia: a busca pela verdade da doença clássica consiste em elencar seus sintomas na ordem longínqua e abstrata das essências nosológicas, manifestações do mal clássico que pairam sobre a vida, ameaçando-a. Ali, ao mesmo tempo



em que a doença tem uma essência e um curso natural, ela não deixa de estar vulnerável a um comprometimento contranatural desta essência dado nas idiossincrasias de sua manifestação.

Já com a introdução da noção de função – base da própria ideia moderna de vida – passa-se a referir a doença aos processos e às funções vitais circunscritos ao caráter local e finito da vida. Contudo, a vida não deixa de ser a imediatez e o presente que persiste e se desenrola aquém da doença, o que faz do tempo o conteúdo da doença, agora convertida no modo patológico da vida. Assim, o organismo vivo se torna a forma manifesta da vida, com a qual ela resiste ao não-vivo que a ela se opõe ao passo que a vida em si mesma, é tomada como conjunto de fatores que resistem à morte.

Com a ideia de vida patológica, Bichat (apud FOUCAULT, 2011, p. 195) propicia a superação dos sistemas e especulações do vitalismo de forma que a medicina doravante não se estrutura e organiza mais como uma filosofia ou como “um quadro preciso da marcha da natureza”. Assim, a anatomopatologia se interpõe na instauração de uma forma de percepção das profundidades onde o organismo e a doença encontram sua verdade, independentemente dos ziguezagues da superfície das especulações médicas.

Apesar disso, para que a doença se interponha como natureza intermediária entre a vida saudável e morte – inscrita como continuidade arbitrária entre ambos os extratos, no entanto, irreduzíveis um ao outro –, se faz necessária uma outra mudança de nível.

Enquanto a nosologia que se desenvolve especialmente do começo da clínica até Cabanis e Pinel se apoia na noção de natureza, frente a qual os métodos clínicos são propostos mediante uma ideia de mundo como realização de filosofia aplicada, a anatomoclínica modifica toda relação entre a percepção e a intervenção médica. Com o fortalecimento a anatomopatologia, é a vida que se torna o fundamento inesgotável embora limitado no qual a doença se manifesta em sua inteireza na singularidade de cada caso particular.

Atentando a um nível mais aprofundado de análise, enquanto para a medicina das espécies o signo não condiz mais que ao lugar na ordem do quadro representativo, em Pinel ele se torna mais importante e eloquente à medida em que emerge na superfície das manifestações da doença, servindo para reforçar a estrutura classificatória de modo a confirmar toda sua nosologia. Neste sentido é que *O nascimento da clínica* (FOUCAULT, 2011, p. 122) toma Pinel como figura paradigmática que opera a transição dos pressupostos da medicina clássica para a clínica moderna associada à figura fundamental do homem modelo, clínica cuja profundidade está não tanto no organismo anatomofisiológico, quanto

na moral e na normalidade definida no jogo entre ambos. Pois se não solicita e recorre senão secundária e acessoriamente à clínica e à anatomia das lesões, Pinel ainda se atém à organização da superfície do real, de acordo com uma coerência real apoiada no âmbito abstrato onde encontra a profundidade da moral.

Porém, antes de levantar o problema da normalidade concernente à medicina e à clínica moderna que faz da profundidade sua opacidade e a realidade de seus conteúdos e do sujeito moderno, definido como homem normal, sua forma, sua meta e sua referência mor, continuemos a elucidar os modos do olhar em relação à profundidade e à superfície. No que condiz ao âmbito da superfície, a medicina clássica atua sobre uma paisagem mítica e translúcida na qual – desde que não se altere seu curso natural nos modos fenomênicos de sua manifestação – as doenças aparecem em sua verdade, absolutamente desveladas em si mesmas. Sua profundidade corresponde à descrição das essências ordenadas no quadro das patologias.

Por outro lado, a clínica moderna se organiza em torno da profundidade corporal, no espaço aberto entre o que se diz o que se vê. Por mais que se faça ver o que é dito por imagens, metáforas e comparações, o que é visto não cabe no dito, que por sua vez, extrapola o primeiro. Logo, tais imagens, resultantes do acoplamento do que é visto ao que é dito, não correspondem à organização sintática que as definem e não são uma revelação da realidade e da verdade do mundo que se mostram ao descortinar dos olhos.

Segundo Foucault (2000, 2011), o que define o que é visto não é a revelação visual, mas os modos de organização, as maneiras como engendramos o olhar sobre aquilo que vemos. Não há homologia ou correspondência total em um comum dado de antemão entre os estratos do que é visto e do que é dito. Por isso, a fim de atingir tal profundidade crucial à clínica, o médico clínico atua sobre a dissociação de visualidades e dizibilidades, entre aquilo que é por ele percebido e o relato do paciente – sobre o que sente, sobre seu corpo e suas dores – de modo a associar e remeter um ao outro.

No cerne deste modelo de dissociação e remitência, encontramos algumas ressonâncias entre Bichat e Pinel, com quem compartilha a preocupação de dar fundamento a uma classificação nosológica. Foucault (2011, p. 145) sinaliza que embora Pinel tenha permanecido surdo à anatomia patológica, Bichat o toma como referência para postular tanto o princípio de analogia, quanto o de isomorfismo, essenciais para a clínica anatomopatológica – para a qual só existe fato patológico comparado.

Ao ler obra foucaultiana, Deleuze (2005, p. 137) destaca o movimento típico da modernidade de substituir o geral, caro à era clássica, pelo comparado à medida que “as forças do homem se rebatem ou se dobram sobre esta nova dimensão de finitude em profundidade, que se torna então a finitude do próprio homem”. Paralelamente, o saber aplicado substitui a teoria geral, de modo a dar corpo e consistência à anatomia, à filologia e à economia comparadas. Assim, na ordem das coisas, o desdobramento ao infinito a partir da essência divina primordial é substituído pelas dobras da finitude.

Redefinida no âmbito da finitude, a loucura se rebate entre os dois lados das suas dobras: enquanto superfície de manifestação e percepção psicossocial da loucura e como profundidade acessível apenas ao conhecimento médico se confrontam. Portanto, o modo como se apresenta a loucura e aquilo que é capaz de produzir a existência do louco entram em relação com a profundidade da doença: eles são reflexos que se iluminam e se eclipsam um ao outro.

Por um lado, levando em conta as ponderações do filósofo francês sobre a obra foucaultiana, podemos ver que a dobra é o que confere a espessura ao produzir vazios, ocos, onde se ouvem os ecos da dimensão produtiva imanente, os ecos das forças constituintes do plano de composição construído nas relações tecidas pelos homens. Por outro lado, o próprio Deleuze (1991) valendo-se de um contraste entre as formas orgânicas e as inorgânicas, aponta que estas são definidas por dobras exógenas ao passo que a matéria orgânica é determinada por suas dobras endógenas.

Segundo este esquema, um organismo se forma com suas interioridades, se forma de seus órgãos e tecidos, assentados sobre funções e limitações, ao passo que a forma inorgânica é delimitada e determinada na exterioridade de suas circunvizinhanças, ela é definida por seu contorno no mundo e os modos com os quais ele se articula com este a partir de seu contorno. Não obstante, uma vez que não há oposição entre ambas, o que distingue a matéria orgânica da matéria comum é a irrupção de forças plásticas, distintas das forças compreensíveis ou elásticas que se organizam na matéria inorgânica.

Com isto, podemos ver como dobrar é reduzir e diminuir a multiplicidade do vivente, tornado sujeito moderno definido nas margens de sua própria finitude, exatamente como se reduz a loucura, ao dobrá-la sobre o problema da objetivação da liberdade, privando-a de sua linguagem e de sua experiência qualitativa própria. Tal redução não é explicada pela alteração métrica pois se o múltiplo é não somente o que tem muitas partes, porém mais ainda, o que pode ser dobrado de muitas maneiras distintas, o organismo é definido por sua capacidade de

dobrar suas partes ao infinito e de desdobrá-las até o limite da espécie segundo Deleuze (1991).

Logo, concluímos que é a dobra sobre o corpo orgânico que fornece à matéria e ao sujeito o substrato profundo de uma interioridade. De um lado, a finitude do organismo serve de fundamento profundo para que o vivente se torne uma unidade individual. Por outro, no campo da superfície, sua responsividade é que serve de base e fundamento de limitação para o sujeito operando como limite para frente a suas condutas e a sua liberdade (cf. FOUCAULT, 2006, 2008).

Tendo isso em vista, podemos finalmente retornar ao texto *O nascimento da clínica* (FOUCAULT, 2011, p. 194-5), para notar o lugar distinto que o signo ocupa na anatomopatologia. Confinado ao espaço de determinação que se abre entre o visível e o enunciável, o reposicionamento do signo faz Bichat tomar consciência da incompatibilidade de seu método com o dos nosógrafos. A partir de então, relacionando o visível da profundidade à superfície da manifestação da doença, a medicina aprende a perceber e se desvencilha de vez da filosofia.

Seguindo esta linha, já no início do século XIX, Dumas (apud FOUCAULT, 2011, p. 95-6) define o domínio da clínica como a determinação do princípio e das causas da doença para além da confusão obscura da sua manifestação sintomática, o que inclui suas ramificações – tais como a natureza, a variedade de formas e as complicações que uma doença apresenta. Além disso, o clínico deve esclarecer o andamento da doença e estabelecer medidas e condutas de governo em relação a ela, avaliando as forças da vida postas em jogo na atividade (das partes, isto é) dos órgãos, de modo definir quais as estratégias que têm mais chances de sucesso no tratamento.

Por conseguinte, a vida, para o clínico, não é tão só e simplesmente um objeto. A vida é polaridade na qual a clínica intervém a fim de prolongar sua potência normativa vital. Quando se diz *a vida em si mesma* não se quer dizer outra coisa que a finitude inscrita nas condições geográficas, históricas e existenciais do corpo de um sujeito. Estas condições relativizam o estritamente mensurável do organismo, a objetividade que as ciências da vida, a medicina e a clínica buscam nas ciências aplicadas e no fundamento biológico do corpo e da vida humanos.

Neste espaço intersticial onde se desenrola a potência de engendramento de normas da vida é que se dá o que Canguilhem (2002) chama de normatividade vital enquanto dimensão plástica e polarizada da vida. Dimensão da potência que realiza a própria vida

orgânica enquanto possibilidade e estratégia do vivente manter-se na vida à revelia dos princípios de entropia e inércia. Ela é correspondente à plasticidade funcional da matéria orgânica que se dobra a primeira vez sobre forças elásticas, de determinação físico-química e uma segunda, sobre estas forças plásticas, de acordo com o esquema montado por Deleuze (1991).

Finalmente, tendo elucidado as articulações entre finitude, profundidade e superfície para a clínica moderna, surgem dois apontamentos. O primeiro, a ser trabalhado na sequência, preza que forma e funcionamento dão os parâmetros da finitude e, não obstante, definem os parâmetros da normalidade – do organismo corporal, mas igualmente da moral, referenciada ao sujeito social e político – sobre a qual opera a clínica.

Em segundo lugar, cabe o questionamento acerca do colocação num só âmbito das doenças ditas orgânicas ou somáticas ao lado das doenças mentais. Respeitando a irreducibilidade e as particularidades de cada uma, as referimos uma à outra nesta parte do texto porque ambas são tomadas nas malhas dos dispositivos e tecnologias de normalização. Igualmente, porque tal associação nos permite questionar o que habitualmente se entende por natureza – que segundo Canguilhem (2002, p. 49) é compreendida por Bichat não como efeito de determinismos, mas como termo que liga os processos e situações a ele referido a um sistema de finalidades –, com seu sistema de leis e ajustamento referenciando-a à ordem insubordinada e errática da vida e da normatividade vital<sup>47</sup>. Pois “em última instância, a vida é aquilo que é capaz de erro, daí seu caráter radical” (FOUCAULT, 1984/2007, p. 55)

Por fim, uma vez que elucidamos como a clínica adquire consistência e independência como uma forma de dispersão, uma prática técnica e um saber disciplinar sobre a experiência que atua privilegiadamente com a categoria de normal, nos dedicamos a elucidar a interpenetração entre o exterior e o interior do indivíduo no âmbito das normas.

Com isto, a normalidade da normalização desagua numa divisão binária entre a desordem – que incute em risco e periculosidade para os indivíduos e a ordem social – e a ordem individualizante da boa formação, que presume um roteiro de evolução com um *telos*,

---

<sup>47</sup> Nesta órbita, além dos estudos de Foucault (2002, 2006, 2008, 2008a) que tangem a questão da normalização, nos apoiamos na revisão do vínculo entre as noções de normal e adaptação que Canguilhem (2002) propõe ao revisitar sua tese de doutorado nas *Novas reflexões referentes ao normal e o patológico*. Nesta série de ensaios, escritos entre 1963 e 1966, a questão se desloca da norma para a normalização, em interlocução com racionalização política e econômica. Aqui, as noções de adaptação e inadaptção social da então emergente psicologia do comportamento avalizam e servem como critério para a determinação entre normal e anormal assim como de saúde e doença.

com um fim bem demarcado: o homem constituído como sujeito moderno, molde da normalidade dentro dos parâmetros da disciplina e do biopoder.

### 3.2 - Domar os corpos: disciplina e biopoder

Na racionalidade moderna, as mútuas determinações entre vida e saber (ou conceito, como prefere Canguilhem), ordenamento e insubordinação, norma e erro derivam matricialmente da distinção fundamental entre normal e patológico. A partir daí é que são estabelecidas uma série de distinções e decisões essenciais entre o fundamento do humano – e aquilo que aparece como seu outro, seja o mal na forma de patologia ou delinquência, seja a loucura como derivação da anormalidade e signo da periculosidade (cf. FOUCAULT, 1977, 2006, 2008).

À medida em que operam sobre os parâmetros do normal e do patológico, Foucault (2000, 2011) define as ciências humanas pela aplicação dos modelos de formalização matemática aos fenômenos qualitativos e vivenciais. Em *As palavras e as coisas* (FOUCAULT, 2000) elas são constituídas pela psicologia, pela sociologia e pelas teorias da literatura e dos mitos enquanto formas estratégicas de circunscrição do espaço que recobre a positividade do homem e a representação desta positividade.

Destarte, ao passo que o vivente se apresenta à representação, a psicologia emerge como duplicação da biologia funcionando segundo modelos constitutivos importados do campo biológico: função e norma. À função cabe especificar e dar o gabarito das formas com as quais a vida e o vivente podem ser representados, fundamentando o que estamos denominando de boa formação. Já a categoria de norma determina as formas com as quais as funções conferem suas próprias regras, constituem o funcionamento regular do sujeito.

Todo este sistema tem como condição fundamental a racionalização da medicina, marcada paradigmaticamente pela sobrevalorização da fisiologia, que constitui o saber mais elementar de delimitação e definição dos parâmetros da boa formação e do funcionamento regular do sujeito. Ora, é partir do momento em que a fisiologia ganha um lugar especial para a clínica é que esta emerge como estratégia de abrandamento das diferenças seja na ímpeto de da redução da experiência qualitativa da doença e da saúde a seus parâmetros, seja porque estabelece as constantes a partir das quais se calcula as variações que definem a condição do organismo ou a situação em torno da normalidade por ela estipulada (CANGUILHEM, 2002, p. 31).

Via de regra, a racionalização da medicina é condicionada pela padronização do saber e das práticas em torno destas constantes que se apresentam como frequência e valor médios para determinada situação, propiciando com que elas assumam o valor de normal. Baseado nesta característica estandardização é que Foucault (2011, p. 38) afirma que

a medicina do século XIX [e talvez ainda a nossa] regula-se mais, em compensação, pela normalidade do que pela saúde; é em relação a um tipo de funcionamento ou de estrutura orgânica que ela forma seus conceitos e prescreve suas intervenções.

Apenas tomando como ponto de apoio a normalidade, e não a saúde ou a doença, é que a medicina se põe a mediar e reger as relações físicas e morais do indivíduo com seus concidadãos e com a sociedade em que vive. Nesta linha, o médico é alçado ao posto de mediador entre louco e sociedade, entre o louco e o sujeito são (FOUCAULT, 1979).

Não obstante, esta normalidade – que serve à normalização, isto é ao aplanamento das diferenças entre os viventes – é caucionada pelo que chamamos de boa formação e de funcionamento regular. A boa formação, não diz respeito direta ou tão somente à adequação ao mundo exterior, mas a um funcionamento interno passível de ser acoplado, adaptado às exigências exteriores de uma individualização que serve a parâmetros jurídicos, políticos e econômicos.

Neste âmbito, o homem se reduz a uma realização destinada e prevista de antemão no desígnio de tarefas e deveres a serem cumpridos, níveis a serem atingidos. Assim, a adequação à verdade e à realidade comum veiculada sob a forma de partilha social são os parâmetros para a definição da boa formação e de um funcionamento regular, sendo que este consiste numa regulamentação via internalização das normas pelo próprio processo de formação subjetiva e dos corpos.

Entre a determinação e a intervenção psicológica e a médica, a distinção e repartição entre normal e patológico, central na biologia (que investe a vida sob um modo biológico-instrumental) e na clínica (em geral, médica ou psicológica), não se resume à configuração natural do dado ou a uma questão técnica. Antes, diz sobre os espaços privilegiados com que a racionalidade moderna configura silenciosamente o que vem a ser o campo da experiência possível e a própria realidade. Posto isso, a fim de elucidar como se organiza a experiência moderna da loucura, é necessário situar como a norma se torna tão importante em nossa cultura.

Para tanto, retomamos a constatação de que na modernidade a loucura deixa o terreno movediço do não-ser que habitara na era clássica. Nele, o louco, excluído da comunidade e encerrado no Hospital Geral, circula de maneira restrita, porém ainda obscura e

negativamente no jardim das espécies ao passo que a partir do século XVIII, ele é alocado na positividade ontológica dos saberes e operadores normativos que configuram o poder propriamente moderno.

A dobradiça saberes/poderes atua sobre a unidade individual do corpo dos cidadãos com a disciplina e sobre o corpo coletivo de uma população com a regulamentação para dar marcha à sociedade moderna de normalização. Entre ambos, disciplina e regulamentação, emerge e circula um elemento comum que é a norma.

A norma é o que pode tanto se aplicar a um corpo que se quer disciplinar quanto a uma população que se quer regulamentar. (...) [Visto que] a sociedade de normalização é uma sociedade em que se cruzam, conforme uma articulação ortogonal, a norma da disciplina e a norma da regulamentação. Dizer que o poder, no século XIX, tomou posse da vida, dizer pelo menos que o poder, no século XIX, incumbiu-se da vida, é dizer que ele conseguiu cobrir toda a superfície que se estende do orgânico ao biológico, do corpo da população, mediante o jogo duplo das tecnologias de disciplina, de uma parte, e das tecnologias de regulamentação, de outra (FOUCAULT, 2002, p. 302).

Percebemos então como o atravessamento da vida pelos mecanismos de poder leva a cabo a sociedade de normalização em dois níveis. Na articulação das normas biológicas e sociais se ordenam duas tipologias de investimento do poder sobre a vida tomada na sua mecânica sócio-biológica: as disciplinas que se voltam para a unidade individual do sujeito, apreendido como corpo-máquina e as tecnologias biopolíticas voltadas para o corpo coletivo da população.

O desenvolvimento destas duas tecnologias de investimento do poder sobre a vida se traduz numa profusa proliferação das disciplinas e instituições de investimento e controle da vida (que podemos localizar na escola, no exército, no hospital, na fábrica, no manicômio, etc.) entre o século XVI e o XVIII. Em meio a tal proliferação borbulha um fundo de disciplinarização geral na regulamentação dos indivíduos sobre os territórios do Estado.

Localizado como ponto chave e condição mor de tal processo, o indivíduo surge como efeito da prática do poder disciplinar: sem poder disciplinar não há indivíduo. Contudo, se até agora usamos como ilustração o caso – um tanto vago, à medida de sua amplitude – da medicina e sua ligação às ciências da vida, no que condiz aos saberes disciplinares sobre a loucura, obtemos um melhor nível de profundidade e especificação articulando-os à dinâmica que se dá entre o engendramento de individualidades e o atravessamento pelos poderes-saberes no seio de instituições e do meio social.

Tendo isto em vista, antes, fazemos uma digressão a fim de auxiliar o entendimento da conversão de corpos em indivíduos através de sua inscrição em instituições – de cunho disciplinar, segundo Foucault (1977, 2002) – que articulam suas próprias normas à dinâmica



biopsicossocial do indivíduo utilizando um texto de Gilles Deleuze (1955/2006) chamado *Instintos e instituições*. O texto de 1955 (requisitado à época por Georges Canguilhem) é anterior, portanto, às pesquisas foucaultianas sobre os mecanismos micropolíticos de penetração e formalização pelo poder e sua discussão é marcada pelas categorias do debate em voga na época: instintos, pulsões e tendências.

Deleuze (1955/2006) estabelece como condição para toda experiência subjetiva individual a existência prévia de um meio específico ou institucional no qual ela toma corpo para colocar a instituição ao lado do instinto como procedimentos de satisfação<sup>48</sup>. No seio das instituições, os homens instituem um mundo original entre suas pulsões, isto é, suas tendências, e o meio exterior. Este mundo institucionalizado é caracterizado pela produção de meios de satisfação artificiais que descontextualizam o organismo de uma (experiência) natureza primeira ao introduzir a pulsão ou a tendência em um novo meio transformando-a de maneira essencial.

Neste âmbito, a instituição psiquiátrica – que não se reduz ao asilo, abarcando o próprio saber psiquiátrico, assim como técnicas de individuação e sujeição, conforme elucidado por Foucault (2006) – arranca a loucura de seu terreno existencial próprio à medida em que forja para a loucura questões para as quais ela (a própria instituição psiquiátrica, e por vezes somente ela) oferece respostas. No léxico do texto de Deleuze (1955/2006), a instituição não apenas satisfaz como forja na carne e na alma dos indivíduos necessidades e pulsões, aspirações e desejos.

Isto porque em nossa cultura, as instituições constituem sistemas organizados de meios colocados em funcionamento para satisfazer as necessidades e tendências. Inflacionadas desde a modernidade, as instituições instituem modelos positivos de ação e produção de formas de vida que visam responder a necessidades, o polo negativo exterior ao social, através de meios originais de satisfação que são apresentados pela sociedade, tida em

---

<sup>48</sup> Entretanto, uma vez que é dispensável e não faz parte do escopo de nossas discussões, nos cabe pontuar apenas sucintamente que em contraposição às instituições – e aos modos de articulação desta, que exploramos na sequência –, Deleuze (1955/2006 p. 22-3) coloca o mundo específico dos instintos e necessidades animais, que definem, colateralmente às pulsões e tendências humanas, a particularidade da constituição do sujeito, assim, o “homem é um animal em vias de despojar-se da espécie. Do mesmo modo, o instinto traduziria as urgências do animal, e a instituição as exigências do homem: no homem, a urgência da fome devém reivindicação de ter pão”, pois o homem retira os elementos de satisfação de suas tendências do meio respondendo naturalmente, como organismo e animal que é, a estímulos externos. Conclusão lógica: no lugar de buscar respostas a instintos, o homem faz instituições.

Com isso, vemos que vemos que (embora nenhum destes nomes sejam nominalmente citados no texto) Deleuze propõe uma teoria da normatividade vital baseada em Saint-Hilaire. Nela, a anomalia é definida em termos de diferença individual, como ilustração do princípio leibnizaiano dos indiscerníveis que comprova a primazia epistemológica da diferença.

sua inventividade como essencialmente positiva. Antes delas, os sistemas de lei são restritos ao constrangimento e à limitação das formas de vida, uma vez que entendem a sociedade a partir da limitação do contrato social como negatividade que responde à positividade dos direitos naturais, dados fora do social (DELEUZE, 1955/2006, p. 20).

Isto significa que há nos sistemas de leis uma tendência natural positiva identificada como força perigosa e disruptiva e, não raro como potência indiferenciada, frente à qual se compreende e se justifica a existência e a atuação das leis enquanto ação civilizatória inaugurada e assentada sobre a força de limitação do contrato social. A instituição, em contraponto, localiza o negativo na necessidade como algo originariamente exterior ao social embora seja por ele transformada em potência positiva na invenção de meios de satisfação para estas formas então institucionalmente convertidas de necessidade. Se recorrermos a Foucault (1977) para a elucidação deste esquema, podemos conjecturar que enquanto a lei atua diretamente sobre o corpo do homem (na forma de punição e no suplício), a instituição atua de forma a modular este corpo de acordo com suas normas e regulações.

Mas, se é verdade que a tendência se satisfaz na instituição, a instituição não se explica pela tendência. [...] Nem o negativo explica o positivo, nem o geral explica o particular [...] Eis o paradoxo da sociedade: nós falamos de instituições quando nos encontramos diante de processos de satisfação que não são desencadeados e nem determinados pela tendência que neles está em vias de se satisfazer – assim como não são eles explicados pelas características da espécie. A tendência é satisfeita por meios que não dependem dela. Da mesma forma, ela nunca é satisfeita sem ser, ao mesmo tempo, coagida ou maltratada, e transformada, sublimada (DELEUZE, 1955/2006, p. 21).

Esta produção de subjetividades através da modulação do corpo do sujeito (em suas tendências e pulsões) condiciona os processos nos quais a instituição satisfaz as tendências, necessariamente transformadas, coagidas, dobradas, sublimadas pela modulação que realizada na apreensão institucional objetiva do sujeito.

Em outros termos, a atividade social da instituição engendra positivamente modos de circulação, existência e satisfação a partir de normas, regulações e, igualmente, da (trans)formação de tendências e pulsões partir da inscrição dos sujeitos em sua ordem. Seu funcionamento não pode ser explicado pela tendência, uma vez que esta é transformada no curso da inscrição institucional e tampouco por uma justificativa de utilidade, visto que a utilidade humana é derivada do próprio esquema de institucionalização. A tendência deve ser transformada para ser indiretamente satisfeita no seio da instituição, onde ela convive com interdições e coerções.

Deste modo, a síntese própria às instituições inscreve as tendências num regime social a fim de antecipá-las. No caso, elas passam a integrar os fatores internos ao indivíduo de

forma a modular e regradar as tendências. Uma vez regradados os fatores individuais, este sistema sobrepõe suas instituições sobre os ditames da espécie. As tendências são transformadas pelas instituições para que estas possam satisfazê-las segundo sua própria gramática e regulação.

Em suma, o regime de normas sociais, dado nas instituições em que os indivíduos são inscritos em nossa sociedade, regem os parâmetros de inteligibilidade e realização das tendências, parâmetros que são internalizados pelo sujeito, que se torna, em sua forma normal, gregária e hegemônica, o crivo de avaliação das tendências e pulsões. Em decorrência disto é que a loucura surge como produto social na figura psicossocial do louco.

Por fim, Deleuze (1955/2006) arremata ponderando que as instituições instituem meios sociais originais de satisfação das tendências moldando estruturas de resposta, formação e funcionamento das quais não temos governo ou sequer consciência. Entretanto, tais estruturas institucionais conferem um regime de inteligibilidade e previsão, de captura e apreensão dos sujeitos e sua ação no mundo. Por isso, não existem tendências sociais, apenas meios sociais de satisfazer as tendências. Meios originais, à medida em que as instituições – caracterizadas pela capacidade de prever e projetar as tendências e satisfações – impõem, mesmo em estruturas imperceptíveis, involuntárias, imaginárias ou simbólicas, uma série de modelos que servem de contorno para o corpo e a subjetividade.

Tais modelos de inteligibilidade e realização são fruto da atuação positiva do poder e da sociedade modernos. A fim de elucidar os modos e métodos de operação deste poder positivo é que retornamos às pesquisas foucaultianas.

Inscrevendo as condições de emergência das disciplinas da psiquiatria e da psicologia na conjuntura da explosão demográfica de fins do século XVIII, Foucault (1977) afirma que estas surgem como técnicas que visam assegurar o ordenamento da multiplicidade humana em três níveis.

Antes de tudo, ela se presta a minimizar os custos de operacionalização do poder econômica e politicamente. Subsequentemente, a disciplina deve atuar discretamente sobre os corpos, tornando sua exteriorização imperceptível e invisibilizando-se para suscitar o mínimo de resistência possível. Note-se que no âmbito da objetivação da loucura, não é a desrazão como mal a ser expurgado que é invisibilizado, mas o poder que se invisibiliza para fazer saltar uma visibilidade que possibilita um discurso positivo sobre a loucura.

Em segundo lugar, o poder deve maximizar seus efeitos em intensidade e estendê-los o quanto for possível para, por fim, ligar os rendimentos no interior de um sistema disciplinar

mais ou menos coordenado para produzir corpos dóceis e úteis. Em outras palavras, trata-se de produzir por seriação e individualização sujeitos normalizados.

Apoiados num tipo de normalidade atravessada pelo social, atuando menos por coação explícita, constrangimento público ou intimidação que por uma internalização das normas, os saberes psi se inscrevem, portanto, num contexto em que “a formação do saber e a majoração do poder se reforçam mutuamente segundo um processo circular” (FOUCAULT, 1977, p. 184). Uma após outra as disciplinas ultrapassam este limiar tecnológico do poder localizado naquele que o exerce para a individualização de suas técnicas, visando a maximização da extração dos efeitos de poder.

Um efeito concreto desta maximização do poder pelos saberes pode ser encontrado na então nova estratégia psiquiátrica que consiste em escutar os loucos no intuito de e desde que se possa realizar sua efetiva sujeição. A efetividade da sujeição é dada na capacidade de extrair da fala do louco a verdade de seu ser e de sua loucura, que é a perda (natural) de sua liberdade. Trata-se, no fundo, de uma verdade bem distinta da verdade da desrazão clássica que é seu silêncio, efeito da radical separação do *mal* do mundo. Posto isso, podemos ver finalmente que a chave desta nova modalidade tecnológica de poder está na conversão dos mecanismos de objetivação em instrumentos de sujeição.

Em outro termos, ao passo em que os mecanismos de objetivação se convertem em formas ativas de sujeição é que vemos que na modernidade o tratamento

não mais visa a restituir o doente à verdade do mundo exterior, mas a produzir apenas uma série de efeitos internos, puramente mecânicos e psicológicos. A cura não se rege mais pela presença do verdadeiro, mas por uma norma de funcionamento. Nessa reinterpretação do velho método, o organismo não é mais posto num relacionamento consigo mesmo e com sua natureza própria, enquanto na versão inicial o que devia ser restituído era seu relacionamento com o mundo, sua ligação essencial com o ser e com a verdade (...) Contenta-se com regulamentar e punir, com os meios que antes haviam servido para conjurar a falta, para dissipar o erro na restituição da loucura à deslumbrante verdade do mundo (FOUCAULT, 1979, p. 356-357).

Utilizando-se de velhos métodos com outros fins – métodos de depuração do erro e de ascensão à verdade –, a psiquiatria moderna se resume à experiência normalizadora de punição e restrição do espaço existencial da loucura. A recuperação e a cura que começara no século XVIII como emergência da verdade da loucura – na relação do indivíduo consigo, com sua verdade e a natureza de seu ser – passa a uma operação de coação e coerção internalizada na e pela micropolítica das normas (FOUCAULT, 2006). Assim, inflacionados os efeitos internos de normalização e regulação, vemos o esvaziamento em torno da

preocupação com o ser e a verdade da loucura num espaço no qual se estabelece uma ordem normalizadora que não deixa de ser moral.

Destarte, a moral terapêutica integra as tecnologias disciplinares que fazem frente ao problema da doença como empecilho para a ordem social e pautam, não obstante, o subsequente direito à saúde numa ordem que implica o indivíduo e o Estado mutuamente sob a insígnia da norma social. Voltada para a apreensão e a codificação da vida e da experiência através da especificação de uma natureza e de um sistema de causalidades, a norma social tende a se acoplar à norma orgânica na distribuição do real sobre um campo repleto de saberes normativos. Totalização que reflete a indexação de operadores materiais de dominação (as normas) a um sistema global de poder e sujeição interessado na tecnologia destes (micro)poderees aplicados e na possibilidade de extrair um lucro político e uma utilidade econômica dos corpos feitos dóceis e úteis (FOUCAULT, 1977).

Atuando como um híbrido entre a esfera pública e a privada, a norma social articula o biopoder à disciplina dos corpos (FOUCAULT, 2002). Enquanto elemento mediador, ela faz a transcrição de uma modalidade de aplicação e investimento direto do poder sobre o corpo coletivo da população atravessado por processos de conjunto ao corpo concreto do vivente e seus processos biológicos. Por isso afirmamos que a norma social é um elemento que se dedica à apreensão da vida concreta dos indivíduos, sem se preocupar, contudo, em estabelecer um valor vital positivo ou negativo de antemão. Isto significa que embora haja normas sociais que fortalecem a normatividade vital dos vivos e outras que enfraquecem, tal distinção só pode ser tomada situacionalmente.

Levantamos o problema da norma social porque entendemos que é a partir de sua organização como fenômeno de investimento do poder sobre os corpos que o louco tem sua liberdade objetivada como periculosidade a ser gerida dentro de um Estado de direito, no qual as cidadãos (corpos investidos pelo poder) têm direitos e reservas acerca da manipulação da vida individual e coletiva. Conforme elucidado por Foucault (2006), desde a cena inicial de *O poder psiquiátrico*, a descrição do asilo ideal de Fodéré como uma descrição sadearna, na qual a ordem e a lei reinam, os corpos são investidos e parasitados pelo médico enquanto agente do poder disciplinar que se apropria de sua potência política e criativa. Ao mesmo tempo, a própria constituição do saber médico, sua suposta neutralidade, assim como dos

demais saberes disciplinares, é fruto de uma distribuição de corpos, não de indivíduos, pois o indivíduo é formado justamente pela ação do poder sobre os corpos<sup>49</sup>.

Antes ainda, se a preocupação com a segurança pública e o dever de assitir o doente aparceem ao final do século XVIII nos tratados de Doublet e Colombier (publicados ainda no reinado de Luis XVI), a assistência está condicionada, entretanto, à curabilidade da doença. Tais tratados, que remetem os incuráveis ao sistema meramente coercitivo que tipifica o asilo clássico<sup>50</sup>, são localizados num regime de passagem. Especificamente, da passagem da era clássica, de um sistema que se ocupa das leis e sua aplicação para o da disciplina, onde o parâmetro de governo dos corpos é a norma.

Caracteristicamente, o poder moderno se move entre o direito público da soberania e a mecânica polimorfa da disciplina e dos operadores normativos. Ele se move entre a soberania do sujeito tomado como autônomo e responsável, a qual é sequestrada em caso de loucura, e os micropoderes relativos a cada disciplina que investe a vida e os corpos concretos sob a forma de saber sobre a vida. Neste segundo movimento é que se dá a captura a loucura como forma desviante de vida.

A entrada da norma no lugar da regra e da lei que simbolizara a vontade do soberano é o ponto de partida da redistribuição dos setores e das instituições da sociedade moderna. Suas tecnologias de poder implicam um novo uso do jurídico e a invenção de uma nova economia dos corpos em torno da noção de norma social, que articula as amarras entre a esfera pública e o privado. Nela, a regra jurídica decalcada do sistema de soberania dá lugar à regra natural, à norma.

Isto significa que a soberania do indivíduo é de antemão colocada em permuta em prol do sistema normativo. A sujeição do poder individual ao emaranhado radial de poderes capilares é o que define o homem moderno como sujeitado. Perante a objetivação dos corpos é que se captura a existência concreta sob um paradigma da *boa forma* e de um funcionamento adequado. Logo, percebemos que o acoplamento da norma ao sistema de leis

---

<sup>49</sup> Com efeito, a constituição e vigor do saber médico e asilar, assim como dos saberes psi, dependem da ordem disciplinar. Exatamente neste ponto é que “todas as ciências, análises ou práticas com radical ‘psico’ têm seu lugar nessa troca histórica de processos de individualização. O momento em que passamos de mecanismos histórico-rituais de formação das individualidades a mecanismos científicos-disciplinares, em que o normal tomou o lugar do ancestral e a medida o lugar do status, substituindo assim as individualidades do homem memorável pela do homem calculável, esse momento em que as ciências do homem se tornaram possíveis é aquele em que foram postas em cena uma nova tecnologia do poder e uma outra anatomia política do corpo” (FOUCAULT, 1977, p. 161).

<sup>50</sup> Os incuráveis são aqueles que persistem no erro. Desta concepção advém uma série de distinções que podem ser genericamente entendidas como boa loucura, a que se deixa desalienar, e má loucura, a incurável (cf. FOUCAULT, 2006).

– que já não se resume à simples coação da regra, mas à internalização e à colonização total por parte destas – é que dá corpo a um novo uso do jurídico e o inscreve numa economia normativa dos corpos e não mais ao corpo único e absoluto do soberano.

### 3.3 – A gramática da normalização: o indivíduo e o poder entre a norma e a lei

*Se é verdade que a razão sempre foi considerada pelos racionalistas como a norma das normas, é normal que o conceito de normalização tenha se tornado o equivalente usual do conceito de racionalização (CANGUILHEM, 2001, p.116).*

Na aula de 25 de Janeiro de 1978 de *Segurança, território e população*, Foucault (2008a, p. 72) se encontra especialmente interessado em “como, a partir e abaixo, nas margens e talvez até mesmo na contramão de um sistema da lei se desenvolvem técnicas de normalização”. Recorrendo a Kelsen<sup>51</sup> para explicitar que a inextrincável relação entre um sistema de leis e um de normas que configura a sociedade de normalização, ele ressalta a existência de uma normatividade que funda a lei e que não pode ser confundida ou reduzida à normalização.

Diante desta espécie de reserva de soberania é que o sistema de leis pode operar fundamentalmente a codificação da norma. Deste modo, à medida em que toma o homem moderno como paradigma de atuação é que a dobradiça entre lei e norma se torna capaz de ligar os rendimentos da aplicação dos saberes-poderes sobre a instância unitária e total do Estado à do sujeito, objetivado pelo Estado de direito como cidadão, sujeitado a suas leis e regras de funcionamento. Tal operação ilustra o aspecto normativo próprio ao sistema de leis, capaz de absorver e dragar as operações normativas mesmo se de início entre ambas as esferas se estabelecem relações de disputa e confrontação de sentido.

Logo, a interpenetração entre sistema de leis e o normativo é a ponte entre a organização jurídica moderna e um regime econômico dos corpos, que atua visando a majoração dos efeitos de poder e a manutenção de um estado de coisas que salvaguarda a

---

<sup>51</sup> Hans Kelsen é teórico da Escola de Viena que propõe uma radicalização do positivismo jurídico através de uma concepção normativista do direito que o redefine como sistema hierárquico de normas que funcionam não por causalidade, mas por imputação. Isto significa remeter a validade do sistema de leis a uma norma fundamental última (cf. FOUCAULT, 2008a). Suas ideias são trabalhadas igualmente por Canguilhem (2002) ao elucidar como dá a hierarquização e a coerência de um sistema de leis em torno de uma norma fundamental. Esta fundamentaria o novo uso do jurídico que se organiza entre o público e o privado embora tenha como fonte, para Kelsen, a política. Por isso, a norma fundamental que este propõe deve ser estável, contínua e invariante.

ordem produtiva. No cerne de uma ordem social pautada pelo sistema unitário, nada ou o mínimo pode escapar à inscrição e ao registro, pois todo atravessamento deve ser regulado (DELEUZE & GUATTARI, 2011). Ademais, se anulando nela a vivência e as características qualitativas fundamentais da experiência da loucura resta ainda submetê-la à gramática unificada e total do sistema jurídico-normativo (FOUCAULT, 2008a).

Com efeito, a passagem do código de leis para a normalização que caracteriza a modernidade tem sua face mais visível na inflação do campo das disciplinas<sup>52</sup>. A alçada do que fora espaço do direito do soberano (do rei absolutista), da lei de governo decalcada da regra que traz sua vontade soberana é ocupada pelas ciências humanas na jurisprudência da clínica, que se ocupa da boa formação e do bom funcionamento dos corpos individuais.

Num contexto em que a riqueza de um Estado passa a ser determinada também pelo seu capital populacional formado pelo corpo de concidadãos, ganha força um saber como a estatística. Epistemologicamente, a estatística refere-se ao conhecimento do Estado moderno. Não mais assentado nas leis que o regem e na sua aplicação como fora para o soberano da era clássica, trata-se antes de um conhecimento técnico daquilo que o Estado dispõe, das forças e recursos que caracterizam sua própria realidade. Saber necessário e útil, pois, àquele que governa enquanto forma de manutenção da força (ou pelo menos da força relativa) do Estado. Saber que serve eticamente, portanto, à conservação e manutenção de um certo estado de coisas.

A consequência imediata desta passagem é visto na invasão e substituição do âmbito da lei e do direito pela normalização, cuja face mais visível é a medicalização geral da sociedade, dos comportamentos e dos discursos. Fazendo um inventário do termo, Camargo Jr. (2010) define a medicalização como processo de distensão e aplicação generalizada de procedimentos médicos a uma variedade heterogênea de problemas não necessariamente da ordem da saúde e da doença.

Com efeito, esta aplicação genérica a problemas que não demandam soluções relativas ao campo das ciências médica e da saúde – pois a medicalização, seus métodos e procederes não são restritos ao campo da medicina, abarcando todo o campo dos saberes da saúde – é ordenada e fixada nos parâmetros de normalidade. À medida que é organizada em

---

<sup>52</sup> As disciplinas, destaca Foucault (2002, p. 45), operam num regime de código “não da lei, mas da normalização, e elas se referirão necessariamente a um horizonte teórico que não será o edifício do direito, mas o campo das ciências humanas. E sua jurisprudência, para essas disciplinas, será a de um saber clínico”.



torno dos parâmetros de inteligibilidade e realização do normal é que a medicalização de perde vista a especificidade do campo da saúde e da doença.

Deste modo, a medicalização não se resume ao imperialismo da ordem e da profissão médica no que diz respeito ao campo da saúde. Apesar da irrefutável importância deste fator, ele é apenas um desdobramento, uma consequência deste processo mais amplo cuja complexidade, não obstante, engloba múltiplos agentes a fim de cobrir e atuar em distintas frentes. Por isso, a utilização de práticas terapêuticas consideradas paramédicas numa perspectiva médico-cêntrica como a enfermagem, a psicologia e a fisioterapia, ou de práticas alternativas de cuidado não acarretam num processo de desmedicalização. Pelo contrário, apenas corroboram com o processo global ao mesmo tempo individualizante e totalizante de medicalização.

Ao passo em que as leis e suas instâncias policiais não garantem ou não são suficientes para lidar com o perigo e a insubordinação da ordem coletiva, as instâncias de medicalização extrapolam suas fronteiras de atuação para além do campo da saúde e da doença, incidindo sobre a totalidade do campo social. Elas forjam individualidades, inscrevendo os corpos na ordem do registro e da disciplina sob a justificativa de melhor controlar os cidadãos, tornando-os produtivos e inofensivos (FOUCAULT, 1977). Como podemos depreender a partir dos estudos de Machado e colaboradores (1978), enquanto a institucionalização da medicina se dá em via de mão dupla com a necessidade de criação de uma sociedade sadia, a prática clínica acaba guiada pelo afã de converter o desvio em regularidade, de sujeitar e submeter os desviantes à seus termos de normalidade.

Com a fragmentação e pulverização dos micromecanismos de poder através das práticas da medicalização, a norma acaba por ocupar o lugar da lei. À medida em que ela atua simultaneamente em proveito de uma individualização e da totalização do campo existencial ela funda e legitima o exercício moderno do poder (cf. FOUCAULT, 2008, p. 62) tornando-se uma exigência do indivíduo para com ele mesmo e como coerção no conjunto que forma a comunidade na qual sua existência está inscrita.

De fato,

a normalização é a regulação da vida considerada biologicamente pelos elementos do biopoder, a disciplina e a biopolítica, que abrangem os indivíduos, seu corpo em específico, e o corpo das populações. Estas estratégias tomam corpo como poder sobre a vida biologicamente considerada, desenvolvendo tecnologias, mecanismos e técnicas de submissão do indivíduo e das populações perante as normas (PRADO, 2013, p. 90).

A normalização capitaliza toda a dinâmica colocada em marcha pela assunção da vida biologicamente considerada, inscrita numa causalidade dos fatos e fenômenos naturais para produzir realidades cotidianas inscrevendo-as sobre um campo total de regulação.

Logo, não podemos deixar de destacar a afirmação de Georges Canguilhem (2002, p. 117) de que “a regulação social tende, portanto, para a regulação orgânica e a imita, mas nem por isso deixa de ser composta mecanicamente”. A regulação social se apropria, estabelece e administra mecanismos que operam em distintos graus e níveis sobre as normas para assim manipular a distribuição e a organização da realidade<sup>53</sup>. Evidentemente, todo um instrumental de saber é colocado em marcha – na forma de normas que atuam mecanicamente sobre a vida e o homem – para que o poder opere seus mecanismos finos.

Tendo em vista esta articulação mútua é que se justifica nossa opção pela análise foucaultiana do poder em sua relação com a subjetividade. Pois, ao contrário dos teóricos da ideologia, o pensador francês se volta não para a soberania, mas para os operadores materiais de dominação, de sujeição, das conexões e utilizações dos dispositivos de poder. Operadores encontrados nas tecnologias da disciplina e do biopoder que atuam concretamente com os saberes que ordenam e domam os corpos.

Ao tratar da tipologia moderna de poder na aula de 14 de Janeiro 1976 do curso *Em defesa da sociedade* Foucault (2002) sugere que se parta dos mecanismos infinitesimalmente pequenos de poder (disciplinas, saberes e operadores normativos) que são deslocados, estendidos, modificados, investidos e anexados por fenômenos globais. Isto significa que, antes de irradiar de um centro, o poder é estrategicamente investido por e levado a alimentar uma matriz ou sede global.

Em seguida, o pensador francês passa às condições de emergência da ordem normativa moderna cujas raízes localiza na ascensão da burguesia ao poder nos séculos XVI e XVII. Desde que o corpo humano passa a ser convertido e avaliado essencialmente como

---

<sup>53</sup> Em dois momentos distintos, ao tratar do problema da regulação do organismo vivo na sociedade, Canguilhem (2005, p.85) ressalta que “não há sociedade sem regulação, não há sociedade sem regra, mas não há, na sociedade, autorregulação. Nela a regulação é sempre acrescentada, se assim posso dizer, e sempre precária”. Tal precariedade evidencia o fato de que a sociedade de normalização – a sociedade organizada da maneira normativa na qual a experimentamos em nossos tempos – é apenas um meio, uma ferramenta da sociabilidade humana e não um fim em si próprio. Se a sociabilidade e a existência humanas são muito maiores que a forma coercitiva da norma social que atua para a formação de indivíduos de maneira mecânica na modernidade e na contemporaneidade, a crítica canguilhemiana vai ainda mais além desse elogio vitalista às capacidades de autogoverno e autorrecuperação do vivo. Tecendo críticas ácidas a certo sociologismo que encontra em Comte, Durkheim e mesmo em Marx, Canguilhem (2002, 2012) enaltece a importância da discussão ética sobre os valores formativos das sociedades e das normas que regem os jogos em seu interior. Limitando-se ao campo dos fatos, os sociólogos puros (citados acima) acabam por tratar o humano de maneira mecanicista, como algo só apreensível como manipulável exteriormente a partir do esclarecimento de suas leis de funcionamento.

força produtiva, a burguesia se interessa menos no fato da exclusão em si que na micromecânica de tal exclusão, nas suas técnicas e procedimentos. Importa menos aquilo que se exclui ou se compartilha que a mecânica de poder da exclusão como percebe Blanchot (2012). Neste sentido é que Foucault (2002, p. 39) sustenta que os mecanismos de exclusão da loucura, assim como a vigilância e a medicalização da sociedade, passam a produzir

certo lucro econômico, certa utilidade política e, por essa razão, se viram naturalmente colonizados e sustentados por mecanismos globais e, finalmente, pelo sistema do Estado inteiro [...] A burguesia não se interessa pelos loucos, mas pelo poder que incide sobre os loucos.

Ou seja: a partir do momento em que a exclusão dos loucos passa a gerar um lucro político e certa utilidade econômica é que são aderidos e investidos pelo sistema burguês global.

Longe de ter uma essência basal ou mesmo uma estrutura de funcionamento, o poder tampouco é uma instituição ou uma potência que privilegia determinado corpo e outro não. O poder é mais que tudo um nome, um nome que se dá a uma situação estratégica organizada na complexidade de uma sociedade (FOUCAULT, 1988). Ao nível prático, ele organiza - forma e distribui - os indivíduos de acordo com as normas socialmente dominantes, dando cabo existências normalizadas em corpos úteis e dóceis (FOUCAULT, 1977).

Ou seja, formando indivíduos nas malhas capilares de seus operadores normativos é que o exercício tipicamente moderno do poder especifica e dá corpo à sociedade de normalização. Esta coloca para funcionar mecanismos de captura social da normatividade vital da vida manifesta nos corpos para reduzi-los e domá-los, colonizando sua potência político-produtiva de resistência e invenção para alimentar uma matriz que embora invisível e não-localizável capitaliza formação e a vivência dos indivíduos. Toda a potência é voltada para a matriz numa operação que ganha os ares e o valor de restituição da origem, fonte de ascendência, domínio e controle do *pathos* e da natureza, das suas forças e do campo da experiência.

Cada uma à sua maneira, disciplina e biopoder se confundem e se coadunam basicamente para reduzir e submeter o *pathos*, fazendo-o calar em sua irreduzível diferença que não pode ser distinguida ou referida a qualquer unidade quantitativa totalizante neste processo que, com efeito, tipifica a racionalidade moderna. Ambas as estratégias concorrem para tapar os abismos com a necessidade e a falta, uma vez que normalizar incute um controle

os fluxos, do regime e do trânsito dos elementos no mundo visando a boa formação individual e o funcionamento regular dos corpos<sup>54</sup>.

Deste modo é que as disciplinas normalizadoras – a medicina, o direito, mas igualmente os saberes psi ou mesmo a crítica artística – forjam uma natureza sobre a qual intervêm ao mesmo tempo em que busca estabelecer medidas e mediações como critério de inteligibilidade e de legitimidade da experiência com o mundo. Baseado nisto é que se busca estabelecer a continuidade entre a normalidade e os estados patológicos ou a loucura.

Inscritos como variação quantitativa e submetidos a uma medida comum (a do sujeito moderno), a um termo que os faça equivaler (sobre o solo do humanismo de sujeição dos indivíduos), igualamo-los sob a órbita de uma continuidade que tem como efeito recalcar a diferença fundamental, diferença qualitativa entre os distintos modos de ser e estar no mundo. A fim de constranger a multiplicidade disruptiva é que se liga a ação subjetiva a um sistema de leis naturais e se isola e paralisa a loucura num terreno estático para apreendê-la como fato natural, desvio de formação para extrair, ou melhor, forjar uma verdade acerca da vida e da loucura.

Verdade que aparece como resultado natural de um olhar científico que, sob o argumento da despreensão que o legitima (cf. NIETZSCHE, 2014), arranca o excessivo da vida. Tal contingente excessivo é aquilo que, no entanto, caracteriza a própria vida nas forças múltiplas que podem positivar os estados anormais ou anômalos como qualitativamente distintos. Sob a égide da assepsia dos métodos científicos de saber, elimina-se o *pathos* de cada estado em sua singularidade.

A anulação dos efeitos qualitativos próprios a cada estado anormal ou anômalo opera em proveito da individualização mecanicizada e da subsunção do valor da experiência subjetiva às condutas adequadas. Atuando através do estabelecimento de uma norma estatística e de uma norma ideal, os saberes homogeneizam os elementos problemáticos – no caso da clínica psicológica, a vida e a loucura – no achatamento e repressão do múltiplo a eles inerentes.

Finalmente, os métodos de observação e registro, os procedimentos de investigação, pesquisa e demais técnicas e aparelhos de verificação criados no âmbito normativo-disciplinar dão corpo a um poder global que age na sociedade investindo e se apropriando de técnicas

---

<sup>54</sup> Neste âmbito, como paradigma da boa formação, “a normalização técnica consiste na escolha e na determinação da matéria, da forma e das dimensões de um objeto cujas características passam a ser, daí por diante, obrigatórias para a fabricação conforme” (CANGUILHEM, 2002, p. 112).

de sujeição e observação. Situação que propicia a emergência da norma estatística e do tipo ideal como instrumentos privilegiados de governo, de gestão, avaliação e formação do corpo individual e do coletivo humano.

### 3.4 – *Saúde*, normalização e seus instrumentos: norma referencial, frequência estatística

Da interpenetração entre o sistema de leis e mecânica normalizadora, passamos neste tópico à elucidação dos instrumentos de normalização e ao problema da articulação das normas aos corpos e seu funcionamento sob um parâmetro de frequência estatística. Em *O normal e o patológico*, Canguilhem (2002, p. 48) elucida que, etimologicamente, a palavra norma significa esquadro como aquilo que fica de pé conservando uma justa medida sem se inclinar para um lado ou outro. Elucidação que dá margem à proposição do normal como algo que corresponde a como deve ser (assentado sobre uma norma ideal) e como o mais frequente, capaz de ser encontrado na maior parte das situações e que, dá substrato à média ou à referência de uma instância mensurável.

Em adição, o epistemólogo salienta que *normalis*, além de corresponder ao traçado de uma relação perpendicular, relaciona-se com o termo *ortos*, que denota a instituição de regras para a ortografia e a ortopedia<sup>55</sup>. Neste âmbito, ele cita a gramática – muito significativamente atada à ortografia – e a sintaxe como exemplos de normalização em prol de uma referência alheia ao seu campo próprio, no caso, ao campo da linguagem. Ao estender o raciocínio à normalização terapêutica, esta referência pode adquirir formas tão dispares quanto as constantes fisiológicas e o corpo do psiquiatra, respectivamente uma média médica aritmética e uma instância de normalização jurídica.

No exemplo citado, a gramática – com sintaxe e ortografia incluídas –, atua primeiramente em proveito da centralização em torno do poder real para, após a Revolução, ser apropriada pela burguesia. Cada centro referencial, do qual se decalca o padrão, quer se

---

<sup>55</sup> Aludindo a Bachelard, Canguilhem (2002, p. 109) reflete que “‘A vontade de limpar exige um adversário à altura.’ Quando se sabe que norma é a palavra latina que quer dizer esquadro e que *normalis* significa perpendicular, sabe-se praticamente tudo o que é preciso saber sobre o terreno de origem do sentido dos termos norma e normal, trazidos para uma grande variedade de outros campos. Uma norma, uma regra, é aquilo que serve para retificar, pôr de pé, endireitar. ‘Normar’, normalizar é impor uma exigência a uma existência, a um dado, cuja variedade e disparidade se apresentam, em relação à exigência, como um indeterminado hostil, mais ainda que estranho. Conceito polêmico, realmente, esse conceito que qualifica negativamente o setor do dado que não cabe na sua extensão, embora dependa de sua compreensão”.

fazer passar por fixo, embora um olhar minimamente histórico possa elencar uma sucessão de centros e deslocamentos que arrastam os padrões e formas de apreensão junto às estratégias de perpetuação e fixação do poder. Por isso, toda e qualquer norma é uma construção evanescente necessariamente atravessada pelo entorno social e não algo fixo e natural e, em decorrência disso, sua aplicação deve ser contextualizada e, mais que isso, problematizada, local e situacionalmente.

Contudo, se esta é a conclusão que chega Canguilhem (2002) ao final de *O normal e o patológico*, seguimos os passos de suas pesquisas em conjunção com as reflexões foucaultianas sobre a normalização a fim de aprofundarmos nossa discussão em dois níveis inicialmente. Primeiro, acerca dos mecanismos normalizadores e dos modos a partir dos quais a norma passa a funcionar como operador de normalização – como a instituição de uma norma pode passar à sua aplicação como normal sobre uma existência concreta. E, em decorrência, como uma média estatística expressa uma norma vital e socialmente acatada em determinada situação, local e específica.

Na seção precedente elucidamos as relações entre o sistema de leis com um sistema de normalização operada em torno da norma fundamental, que aparece em Kelsen como uma instância praticamente transcendente, exterior, constante e invariável, inacessível ao plano dos corpos (cf. CANGUILHEM, 2002; FOUCAULT, 2008a). Esta é distinta, portanto, da normalização disciplinar, que se ordena na própria ordem dos corpos, que “analisa, decompõe os indivíduos, os lugares, os tempos, os gestos, os atos, as operações” (FOUCAULT, 2008a, p. 74) em cinco tempos.

Primeiro num processo de redução e decomposição sumamente necessário para compreender os objetos e, mais até do que isto, para percebê-los e modificá-los. Em seguida, os classifica e organiza para pôr em marcha objetivos específicos para coordenar os atos e sequências. Em quarto lugar, ela adentra progressivamente sob um regime de controle incessante que por fim demarca o normal do anormal.

Isto significa que a normalização é a operação que visa colocar os sujeitos e suas ações na conformidade de um modelo erigido, que é o da norma vigente: sendo normal aquele bem formado capaz de conformar seu funcionamento adequando-o a esta norma, e anormal o que não se sujeita a tal conformidade. Logo, a norma é a pedra de toque, o momento primeiro e fundamental do movimento de normalização das disciplinas que leva dela (da norma) à estipulação do que é normal ou não.

Em outras palavras, isto redefine como empresa de normalização a unificação em torno a um padrão de normalidade capaz de produzir mais que uma norma fundamental fixa, um normal referencial capaz de se deslocar para melhor apreender os objetos que investe. Caracterizada pela matematização e a submissão a uma norma, a normalização amarra uma normalidade interior, ou a busca por ela, a uma normalidade referente ao exterior constantemente deslocado. A exacerbação e exteriorização da primeira dá forma ao tipo ideal ao passo que o movimento conduzido pelo referencial exterior diz respeito a uma norma de tipo geral estatístico.

Podemos apreciar a passagem de uma norma central fixa a uma norma referencial, cuja realidade é dada em dois níveis distintos e complementares: o protótipo pedagógico escolar dá a forma do tipo ideal ao passo que a saúde orgânico-biológica de uma população é o modelo para o tipo normal de frequência estatística que serve de base para o que vem a se tornar saúde coletiva (CANGUILHEM, 2002, p. 108). Ambas têm raízes numa racionalidade política de ligada ao desenvolvimento econômico industrial: educação e produtivismo, boa formação e funcionamento regular da maquinaria produtivo-industrial.

Referindo-se especialmente à ordem cultural humana, a norma referencial dá um novo sentido à articulação entre a norma vital e a norma social à medida em que encontra no homem um vivente que é igualmente produto da atividade social. De modo que alguns traços, características e comportamentos que se encontram na média de frequência estatística são decorrentes não somente de uma normatividade vital como de uma normatividade social: para nós, o normal é definido no entrecruzamento destas duas dimensões. Portanto, um caractere humano não é considerado normal por ser frequente, pois ele se torna frequente porque é normal, ele se torna comum à medida que é normativo, à medida em que com ele é possível estabelecer contextualmente normas para o viver de sua condição presente.

Neste âmbito, o conceito de média é tomado como um equivalente objetivo, determinante e cientificamente válido do conceito de normal. Com a média ocupando o posto de norma estatística, são estabelecidas as constantes fisiológicas como normal tanto no sentido estatístico, sob um intuito descritivo, quanto no sentido terapêutico de pretensões normativo-normalizadoras. Além disso, ao investigar as raízes do uso da estatística na obra de Quêtelet<sup>56</sup>, Canguilhem (2002) aponta que, embora a estatística aluda ao princípio

---

<sup>56</sup> Ao se dedicar às relações entre norma e média Canguilhem (2002) se volta para os estudos de Quêtelet, que considera norma e média indissociáveis e, mais que isso, define a norma como redução à significação objetiva da média. Para Quêtelet, a norma que serve de modelo, de parâmetro especificador e discriminador, embora

moderno do poder ilimitado do homem sobre a *mathesis*, ela não exclui um determinismo e um domínio total e absoluto por parte das leis naturais. Pelo contrário, precisamente porque a natureza expressa uma ordem inabalável (correlativa ao ordenamento divino do mundo) é que ela pode ser apreendida pelo homem. Afinal, a média é usada a fim de instrumentalizar e justificar a regularidade ontológica do homem, que é o fundamento empírico da norma. Tal regularidade é o fundamento e o que torna a vida apreensível<sup>57</sup>.

Se a natureza – divinamente ou materialmente ordenada – pode regular o campo da experiência, o próximo passo epistemológico é submetê-lo à manipulação e domínio da razão humana. No regime de passagem para a modernidade, o ordenamento da natureza coincide com a capacidade humana de apreendê-lo. Neste caso entra em jogo o fator humano e a vida em comunidade que institui normas e valores vitais socialmente privilegiados, uma vez dados a partir das relações situacionais e locais travadas entre o indivíduo e o meio humano, geográfico, histórico e natural. Ao mesmo tempo, este meio complexo engendra e é afetado pelas estruturas e comportamentos dos indivíduos.

Sinteticamente, um tal paradigma afirma que a frequência estatística expressa a viabilidade e a capacidade de operacionalização de uma norma ou de um conjunto normativo sobre os homens. Seguindo este raciocínio é que um elemento humano se torna frequente à medida em que é normal, isto é, na justa medida em que entra em acordo normativo com as normas vitais e sociais.

Entretanto, há de se ressaltar que na falta de estabilidade própria à vida, o uso das médias não supõe um equilíbrio em torno de uma norma fixa. Antes, a média e sobretudo a frequência estatística traduzem a instabilidade das relações entre norma e formas de vida, suas equivalências e seus enfrentamentos. Logo, o que está em jogo com o uso da frequência estatística ainda é o domínio do insubordinado e intangível *pathos* da vida visando sua manipulação.

---

historicamente móvel, é deduzida estatisticamente de cálculos de médias. Deste modo, decalcado da norma típica é que se pode supor um homem médio, o qual não coincide, contudo, com a mediana, com a média aritmética. Através deste homem médio, Quêtelet atinge o que chama de média verdadeira, base da norma típica, através da aplicação das noções de frequência estatística e de norma. Assim, fugindo à simples aplicação matemática, ele deriva da média que os desvios mais raros – entenda-se o mais anormal – são os desvios mais amplos e transforma a média em norma. Por fim, ainda inscrito numa ordem divinamente causal e determinística própria à era clássica, Quêtelet encontra na média típica um signo incontestado do ordenamento divino do mundo.

<sup>57</sup> Acerca do tema, Canguilhem (2002, p. 63) ressalta que o “valor atribuído à vida em determinada sociedade, é, afinal, um julgamento de valor que se exprime nesse número abstrato que é a duração média da vida humana. A duração média da vida não é a duração de vida biologicamente normal, mas é, em certo sentido, a duração de vida socialmente normativa. Nesse caso, ainda, a norma não se deduz da média, mas se traduz pela média”. Em contrapartida, se no pensamento canguilhemiano a frequência e o valor (vital positivo) dão corpo às constantes normativas, o sentido destas é, entretanto, autoinstituído situacionalmente na vivência dos sujeitos.



Por isso, seguindo a esteira da racionalização das ciências da vida que acaba por definir “o normal e o anormal pela frequência estatística relativa” (CANGUILHEM, 2002, p. 53) no âmbito da clínica, podemos afirmar que o uso instrumental da estatística serve ao conhecimento dos fatos complexos cuja relação de causa e efeito é melhor expressa numa curva ou em relações entre funções e variáveis múltiplas. Estas devem ser capazes de trabalhar simultaneamente à nível da normatividade (a capacidade de instaurar normas) e da normalidade (a capacidade conformação às normas) vital e social.

Entre estes fatos complexos, podemos localizar a saúde do corpo individual ou da população, ou o efeito de sentido gregário no comportamento de um indivíduo que seria capaz de determinar a presença ou não-presença de loucura. A estatística serve, portanto, para reduzir, decompor e compreender um problema da ordem dos corpos para que se possa manipulá-los e ordená-los de acordo com sua própria classificação e, submetendo-o a seu controle, especificar o que está em conformidade ou não com seus valores normativos instituídos.

Dito isto, chegamos ao problema da doença e da loucura que, como outro de nossa cultura, privadas ou carentes de valor próprio uma vez localizadas na extremidade oposta da qual são instituídas as normas referenciais, carecem de uma gramática própria. Conseqüentemente, apreendidas num contexto científico-político de normalização e medicalização da sociedade, ambas são atravessadas pela figura conceitual do homem normal que ordena a experiência e instala realidades específicas nos mecanismos saber/poder que as transcrevem em discurso pronto para ser lido e interpretado, ocasionando sua apreensão e captura.

Uma vez que as formas com que elas podem ser escutadas depende das formas com que organizamos o que há a ser visto e ouvido a respeito delas (FOUCAULT, 2000, 2011), a linguagem da doença e da loucura se encontra restrita ao discurso dos sintomas, da nosografia, dos distúrbios, transtornos, síndromes e medicamentos. Esta se torna sua gramática, instituída como imposição frente a sua linguagem agramatical, através da primeira é que doença e loucura circulam, estabelecem relações são definidas no âmbito de nossa cultura.

Como esclarecido acima, a linguagem agramatical da loucura e da doença é submetida a uma gramática derivada especificamente da aplicação da norma decalcada da frequência estatística e do tipo ideal sobre os corpos. Em ambas as estratégias se privilegia o laboratório, estatístico-matemático ou bioquímico e não a clínica (enquanto modalidade de encontro com

a dimensão desviante insubordinada e errática da existência) para o estabelecimento do normal e do patológico. De momento, identificamos duas linhas de problematização relativas a tal privilégio do modelo determinístico comprobatório-experimental - que constitui o solo da gramática de ordenamento do real e da experiência em nossa cultura - em detrimento do experiencial avaliativo articulado em termos da vivência e da experiência com as forças.

Primeiramente, a nível prático, a medicina coletiva surge ao mesmo tempo em que ocorre a revolução anatomoclínica – século XIX – e a incorporação médica da estatística para a especificação do aparecimento, da evolução e do entorno das doenças. Ao esclarecer isto, Canguilhem (2005, p. 29) acrescenta que “não se pode recusar admitir a existência de um componente de natureza social, portanto político, na invenção de práticas teóricas altamente eficazes para o conhecimento das doenças”. Afinal, a necessidade política de manter o funcionamento regular da população sócio-produtiva propicia inegáveis avanços em termos de saúde concreta dos indivíduos – por exemplo, a possibilidade de se prevenir uma enfermidade através da vacinação.

Assim – fazendo jus à sua origem epistemológica de saber relativo ao Estado –, o uso da estatística molda e dá corpo ao elemento social e político da concepção de saúde.

Segundo, em decorrência do privilégio do modelo do experimento é que a doença passa a ser definida na modernidade por uma alteração quantitativa em relação ao estado normal referencial e “semanticamente, o patológico é designado a partir do normal, não tanto como *a* ou *dis*, mas como *hiper* ou *hipo*” (CANGUILHEM, 2002, p. 13). No afã de subscrever o campo do patológico a uma fisiologia precedente e predeterminada, se considera a patologia uma situação de variabilidade do normal e não de ausência ou de contrariedade ontológica. Em decorrência disso, igualmente a terapêutica deve se orientar por uma definição objetiva do normal como um fato que, não obstante, serve de base sobre o qual se dão alterações quantitativas. Tais variações caracterizam simultaneamente a patologia e a terapêutica – caracterizada por técnicas de aumento ou diminuição da incitação patogênica –, de maneira a dar conta tanto do aspecto de homogeneidade quanto da variabilidade que há entre doença e normalidade, distinguindo-as.

Na linha dos que valorizam o experimento, o epistemólogo francês encontra Broussais, que acaba por confundir causa e o efeito de forma a embarçar o pontos de vista do sujeito que sofre e padece da doença numa experiência sensível com o *pathos* e o ponto de vista das ciências da vida – base da medicina de laboratório e da clínica anatomopatológica – que encontra na doença apenas aquilo que a fisiologia é capaz de explicar. O que se torna

especialmente problemático se tomamos em conta que uma mesma causa que varia contínua e quantitativamente é capaz de provocar efeitos qualitativamente diferentes e sensações inconfundíveis do prazer à dor.

Neste âmbito, Canguilhem (2002, p. 28) se pergunta se a diferença de valor que o sujeito estabelece entre sua vida normal e a patológica, diferença de valor qualitativo, é passível de ser subsumida, realizada, abarcada ou subscrita nos parâmetros quantitativos que a colocam ao nível da des-proporção, do dis-túrbio, da des-armonia. Ou talvez a conversão e a redução da experiência qualitativa a uma quantitativa condiz não à negação da proporção e da harmonia contida e sinalizada nos prefixos *des-* e *dis-*, mas na reiteração da homogeneidade que se estabelece entre patológico e normal a despeito da variabilidade que faz do primeiro uma alteração do segundo em termos de *hipo* e *hiper*.

Enquanto a homogeneidade qualitativa entre normal e patológico é derivada de sua heterogeneidade quantitativa, a doença aparece privada de gramática própria, subordinada ao normal. Figura paradigmática deste processo que busca a positividade das ciências da vida na objetividade quantitativa, Comte parece mais preocupado com a ordem e progresso social que com o corpo biológico ao tratar do problemas relativos à saúde e à doença. Se dedicando a pensar um estado ideal sem conflito, o pensamento do século XIX visa um mundo sem aleatoriedade marcado pela maleabilidade e pela operacionalidade.

À medida em que se desfaz da experiência concreta vivida pela pessoa em estado patológico em prol da variação das constantes referenciais, dos elementos e dos comportamentos considerados normais, a clínica encontra sua positividade enquanto saber tipicamente moderno, referenciado ao homem normal. Numa perspectiva ético-política, trata-se de desmobilizar a consistência de uma experiência ontológica qualitativamente distinta em prol de uma continuidade quantitativa ao nível das partes compreendidas, organizadas e colocadas sob controle no domínio da clínica. Não fortuitamente, a própria positividade das ciências da vida se assentam nesta definição da doença como distúrbio, transtorno, déficit ou excesso ao nível de funções e órgãos que toma o patológico como declinação semântica, epistêmica e comparativamente do normal. A doença e a loucura se tornam, portanto, aquilo que é privado de sua linguagem e de sua consistência, aquilo não tem nem gramática nem valor próprio.

Fundamentalmente, a atividade clínica é definida positivamente pelo normal – determinado em torno das possibilidades de infração à norma – enquanto estrutura valorativa e além disso, se desenrola em seu cerne uma série de processos que se interpenetram em

níveis distintos. Nela, o patológico não passa de um elemento cuja realidade provisória – e secundária, uma vez que ele é declinado do normal – deve ser politicamente anulada em prol da restituição a um estado normal original. Igualmente, tal processo atua eticamente pela conservação de um estado de coisas, do estado produtivo-funcional do indivíduo que salvaguarda o produtivismo sócio-capitalista moderno ao devolver o indivíduo à sua identidade biopsicossocial, restringindo-o ao mesmo campo produtivo, expressivo e existencial.

Ao retomar um ponto de vista mais amplo, podemos enxergar que as ciências da vida, enquanto instâncias normalizadoras, começam e terminam com a estatística. Do diagnóstico à cura elas são atravessadas por uma ponderação e por uma enquete estatística. Uma vez que, de acordo com Canguilhem (2005), a consulta clínica se desenha como questionário que visa oferecer um banco de dados de ordem semiológica e etiológica para a formulação de um diagnóstico a partir da abalancamento destas informações estatísticas<sup>58</sup>. No intuito de se desvincular da experiência de sofrimento do homem concreto para se ater às análises das estruturas de formação, a clínica passa a se ater e se ocupar com as próprias estruturas e seu ordenamento – passa a se ocupar da formação que delas depende e com seu funcionamento regular.

Por fim, extraímos dois desdobramentos imediatos da constatação de que a vigilância e o controle operada por métodos estatísticos sobre as condições de saúde dos corpos (individual e coletivo) visa a manutenção da força produtiva. Primeiro, que a racionalização da medicina que antecede e condiciona a medicalização da sociedade é igualmente um fato de ordem política e não apenas científica. Segundo, que a medicalização da sociedade se exerce de maneira deveras coercitiva na assimilação da função de conhecimento a uma função de comando, na qual as ciências da vida passam a um exercício coercitivo baseado no sonho demiúrgico de ascendência ilimitada do homem sobre a natureza e a vida conforme salientado por Delaporte (1994).

Tomada como exigência político-econômica, a saúde considerada estatisticamente ao nível populacional propicia com que o termo normal, originalmente oriundo da matemática,

---

<sup>58</sup> Contextualmente, a necessidade de uma fisiologia e de uma patologia comparadas remete à determinação de constantes fisiológicas e de comportamento pela elaboração de médias experimentais, de adaptação e de coesão social. Isto porque “as constantes fisiológicas são, portanto, normais no sentido estatístico, que é um sentido descritivo, e no sentido terapêutico, que é um sentido normativo. Mas o que interessa é saber se é a medicina que converte — e como? — os conceitos descritivos e puramente teóricos em ideais biológicos, ou então se, recebendo da fisiologia a noção de fatos e de coeficientes funcionais constantes, a medicina não receberia também, e provavelmente sem que os fisiologistas o percebessem, a noção de norma no sentido normativo da palavra” (CANGUILHEM, 2002, p. 47).

seja tomado como protótipo e modelo para a ponderação e circunspeção da vida biologicamente considerada. Atravessadas por esta dinâmica, a vida concreta da existência individual e coletiva se encontram resumidas, numa perspectiva ético-política, ao imperativo da saúde orgânica, que à título de distinção, passamos a grifar como *Saúde*.

### 3.5 – O *pathos* e o normal na atividade clínica

*Um signo somos nós, e sem sentido*  
*Feitos de dor, e quase que temos*  
*Perdido toda a língua na Estranheza*  
Hölderlin

Atuando em prol da boa formação e do funcionamento regular dos corpos, a noção de *Saúde* tende a desvalorizar e, mais que isto, suprimir o caráter errático que, de acordo com Canguilhem (2012) e Foucault (1984/2007), define a própria vida. Doravante, ao nos referirmos às práticas relacionadas à *Saúde*, nos referimos ao que elucidamos até como paradigmas da boa formação e do funcionamento adequado enquanto contraste frente ao que é tomado como erro ou desvio da norma originária ideal. Característica errática associada à má formação, que designa propriamente a doença e a loucura, as quais, não reconhecidas senão enquanto outro de nossa cultura, são privadas de sua linguagem própria, tornadas instâncias de inteligibilidade comprometida.

Destarte, embora nominalmente o erro mobilize e escandalize menos que mal, doença ou loucura, ele é a fonte do fracasso da normalização e de seus correlatos funcionais civilizatório, pedagógico e constitutivo. Por isso, frente às normas da gramática que regem nossa cultura, ele só pode aparecer sob a insígnia do agramatical. Apesar disso, enquanto disfunção e desvio intrínseco ao indivíduo, “o termo ‘erro’ ocorreu naturalmente aos patologistas para designar um distúrbio cuja origem tem de ser procurada na própria função fisiológica, e não no agente externo” (CANGUILHEM, 2002, p. 125). Isto significa que um desvio de ordem interna pode sobrepor toda empresa normalizadora, o que não o exime das sanções de estar referencialmente deslocado com relação à norma – mesmo que a designação ou a percepção deste deslocamento seja uma função de temporalidade ou localidade. Explicamos: uma norma referencial em uma época pode ser considerada um desvio em outra época ou lugar.

No entanto, devido à natureza problemática do erro ele deve ser contextualizado localmente no âmbito da formação individual. Apontamento que faz Canguilhem (2002, p. 127) contemporizar que mesmo na “patologia molecular atual, o erro gera, sobretudo, o vício da forma, mas, no entanto, é um erro da natureza que se enganou quanto à matéria”. O erro traz consigo o mal em sua face radical porque irreversível quando, por exemplo, origina monstruosidades e mesmo problemas de hereditariedade – encarados como continuação do erro ou como má transmissão da informação no cerne da teoria da degeneração (cf. FOUCAULT, 2008)

Logo, tal caráter errático da existência deve ser suprimido em prol de normas socialmente condicionadas e condicionantes que atuam em duas frentes: como valores supremos da nossa sociedade (NIETZSCHE, 2009) à medida em que são erigidas sobre um paradigma de cientificidade supostamente desinteressada (NIETZSCHE, 2014). O segmento normalizador dá conta da constituição individual dos membros de uma comunidade e simultaneamente do fundamento desta excluindo e se livrando dos elementos passíveis de variação e estranheza em prol de seus determinantes inteligíveis.

Funcionando como referencial na especificação do erro, os determinantes inteligibilidade são tão mais legítimos quanto maior for seu grau de formalização, sua aptidão à matematização. Legitimidade traduzida pelo lugar que ocupam na hierarquia de valores partilhados numa cultura e por sua capacidade de especificação e/ou identificação com origem, bem e verdade. Sob o ponto de vista ético, as normas referenciais funcionam como valores que dirigem o sentido da formação e da produção social e política. Tal como Deleuze (1976) faz ressoar a perspectiva nietzschiana, podemos afirmar que as normas referenciais funcionam afinal como valor dos valores, valor que está no cerne da própria produção de valores uma vez que rege o sentido da formação e da avaliação da experiência e da existência. Não esqueçamos, pois, que a normalização é o movimento de fundo intrínseco ao controle e redução do *pathos* insubmisso da natureza a elementos técnica e mecanicamente manipuláveis característica da modernidade.

Destarte, a normalização é o processo que condiciona e ocasiona a instauração de um parâmetro normativo geral e universal – calcado na suposição de uma natureza humana ou na instalação de uma norma ideal – para a experiência humana. Por isso tal processo se vê intimamente ligado ao ímpeto pela manipulação e pela exatidão que condiciona as ciências da vida, levando-as à postulação de uma norma ideal para operarem sobre a *mathesis*. Subsequentemente, na transposição para o campo da clínica, são as formas de apreensão da

loucura e da doença na gramática inteligível dos saberes que as referem à norma ideal, deixando de lado sua linguagem agramatical<sup>59</sup>.

Isto porque partindo da continuidade entre normal e patológico, a atividade clínica passa a ser realizada comparativamente em torno de um modelo. Ela decalca o conhecimento do anormal e do patológico do estabelecimento de um normal idealmente determinado à medida em que “conhecendo-se completamente um fenômeno fisiológico, estamos em condições de avaliar todas as perturbações que ele pode sofrer no estado patológico” (CANGUILHEM, 2002, p. 25). Por isso, epistemologicamente, a atitude terapêutica é derivada da ação fisiológica dos agentes normais que dão forma à vida.

Partidário da continuidade entre fisiologia e patologia e da homogeneidade qualitativa entre o fenômeno patológico e o normal e tomando o primeiro de uma variação quantitativa do segundo, Claude Bernard aparece para Canguilhem (2002, 2012) como um representante do entendimento da saúde como norma ideal. Claude Bernard entende que o normal, ao invés de ser referido a uma norma fundamental – seja esta derivada da média aritmética ou da média típica, seja inscrita na fixidez de um sistema de leis como no esquema representado por Kelsen –, deve extraído ou obtido sob condições experimentais determinadas sob o fundamento fisiológico do homem.

Sua visão é de que o normal deve ser capaz de apreender os ritmos e oscilações dos fenômenos biológicos<sup>60</sup>. O que faz da fisiologia bernardiana uma ciência da complexidade e da variabilidade dos fenômenos biológicos. Crente na onipotência da medicina enquanto arte da vida, enquanto técnica baseada nas ciências da vida, Claude Bernard coloca a terapêutica na linha de uma patologia experimental contida no cerne da fisiologia. Destarte, mais que

---

<sup>59</sup> Muito longe de uma cientificidade desinteressada – que serve aos interesses de instauração de valores tidos como superiores e que servem de salvaguarda para a manutenção de um estado de coisas dado na realidade da ordem social –, os saberes ligados à saúde e à doença visam a objetivação dos fatos da vida obnubilando seu *pathos* insubordinado, subscrito como a-linguístico, ininteligível ou designado como dimensão agramatical que carece de ser submetida a parâmetros de compreensão. Atento a este movimento, no artigo *Máquina e organismo* Canguilhem (2012, p. 107-8, 124) critica o fato de que usualmente se parte da descrição da estruturação e do funcionamento da máquina para tentar explicar o organismo. Porém, embora a relação organismo-máquina não seja senão um problema biológico, concernente à vida, ele não é resolvido independentemente do problema tecnológico que condiz às relações entre ciência e técnica; esta, mantendo sua originalidade e primariedade em relação à ciência. A máquina é tomada como modelo primeiro frente ao corpo à medida em que – assim como os mecanismos, os biológicos inclusive, definidos em torno da finalidade a que se prestam – é organizada, realizada e funciona tendo um sentido, seja ele patente ou latente, previamente determinado.

<sup>60</sup> Um dos fisiologistas mais importantes do século XIX, Claude Bernard encontra na fisiologia experimental – cujas bases são a física e a química – a chave para todo desenvolvimento da medicina e em nenhum outro campo de saber. Por isso, Canguilhem (2002, p. 59) considera que de acordo com Claude Bernard “a utilização das médias faz desaparecer o caráter essencialmente oscilatório e rítmico do fenômeno biológico funcional. Por exemplo, se procurarmos o verdadeiro número das pulsações cardíacas pela média das medidas tomadas durante várias vezes durante um mesmo dia num determinado indivíduo ‘teremos precisamente um número falso’”.

inatingíveis, os fenômenos biológicos são geralmente camuflados no decalque da norma que tem como matriz a média estatística. Sua crítica sugere então que não se pode determinar seguramente se um desvio é normal ou anormal tendo como base a estatística.

Deste modo, a proposição de uma norma sobre um tipo ideal experimentalmente depurado é um sintoma da progressiva racionalização da medicina que, embora tenha sido demasiadamente acelerada no século XIX, tem suas raízes na especificação da homogeneidade entre o estado patológico e o normal própria ao século anterior. Para Canguilhem (2012) esta especificação remonta mesmo às origens do pensar próprio ao século XVIII, à teoria da irritabilidade e à desconfiança profunda em relação à natureza e às suas forças que atravessam os homens.

Época na qual o erro aparece como problema e operador fundamental para dominar a vida para localizar e erradicar o mal, agora não mais entendido como uma natureza qualitativamente distinta (como mal ontológico da era clássica), mas como desacerto, falha, equívoco ou deslize em relação à *Saúde* e ao terreno da experiência da antropologia moderna. A depuração do erro é um eixo de comunicação entre a clínica médica (cf. FOUCAULT, 2011) e a experiência da loucura (FOUCAULT, 1979).

A exclusão do erro depreende uma atitude certa por parte do clínico, que põe em marcha um determinismo com relação às causas e ao acometimento do mal, seja na forma de doença seja no rosto da loucura. Excluindo ou pelo menos menosprezando os instrumentos de probabilística e estatística, Claude Bernard postula a prática clínica nas linhas da certeza absoluta e da atividade certa, uma vez que ela se apoia no determinismo comprovado experimentalmente. Não há espaço para lacunas na determinação do erro e seu ponto de cisão com a norma, embora contínuo, é definitivo (CANGUILHEM, 2012a).

No entanto, sobre tal ponto de cisão definitiva entre o erro e a norma em que se ordena a certeza e a garantia de objetividade da clínica, vemos que ela não pode deixar de reduzir a experiência qualitativa de um sentir e vivenciar próprios à existência concreta do vivente. Preocupada com a manutenção de seus próprios pressupostos, a clínica não pode deixar de remeter a este sentir e este vivenciar às formas de apreensão do vivente sob as estruturas psicodinâmicas, físi-determinísticas, comportamentais ou neurobiológicas, dentre outras. Somente nestas linhas é que o vivente alcança a inteligibilidade, a absorção e a operacionalidade requeridos pela ordem dos saberes. Logo, em decorrência do indeferimento do conhecimento advindo da experiência com o *pathos* na clínica, as ciências da vida, a medicina e a própria clínica – uma vez circunscrita à normalização – acabam orientadas por



uma concepção de normal empiricamente impalpável. Tal parâmetro meramente operacional de normal é decalcado de elementos e constantes que não expressam senão o efeito de condições exteriores de circunscrição e normalização da existência sobre o vivente e não raro, aparece desprovido de valor normativo efetivo. Isto configura um normal nominal, sem efeitos ou atividade de engendramento de normas.

Neste ponto, observamos um reposicionamento de termos: não mais a clínica se orienta pelo determinismo da profundidade – seja esta relativa ao uso da liberdade ou ligada ao substrato anatomofisiológico do sujeito – definido sobre uma normalidade ideal ou pautada por um decalque estatístico. O *pathos* na clínica é o que liga uma profundidade perceptível – seja ela anatomofisiológica ou anatomopatológica (cf. FOUCAULT, 2011) ou ainda derivada de uma discrepância objetivada como problema moral (cf. FOUCAULT, 1979) – a uma superfície de apreensão desde a qual são pautadas as ações clínicas e terapêuticas. Pois o *pathos* da clínica é necessariamente ligado à vivência concreta do sujeito que é objetivado pela clínica.

Neste âmbito, a doença não é um desvio, ou pelo menos ela não é apenas desvio. Pois na doença, temos acesso a uma análise ou, no mínimo, a um ponto de vista, deveras precioso epistemologicamente, das capacidades de resistência e das fragilidades do corpo. Por isso Canguilhem (2002, 2012) faz questão de pontuar que a objetividade da fisiologia é decalcada de uma patologia. E mais que isso, ela é decalcada da assunção de um estado patológico que se dá ao nível da subjetividade (ou seja, que se atém ao valor e à manifestação subjetiva), que confere o valor (negativo) do patológico e o sentido de uma experiência de mal-estar<sup>61</sup>.

Atento a esta particularidade que torna o *pathos* da clínica indispensável, Canguilhem (2002, p. 91) pondera que

pode-se descrever objetivamente estruturas ou comportamentos, mas não se pode chamá-los de “patológicos” com base em nenhum critério puramente objetivo. Objetivamente, só se pode definir variedades ou diferenças sem valor vital positivo ou negativo”.

---

<sup>61</sup> O todo complexo da vivência é maior que a soma das partes decompostas pelo saber desde a época em que Goldstein (apud CANGUILHEM, 2012, p. 4-5) afirma que “em fisiologia, a análise que nos ensina as propriedades das partes organizadas elementares isoladas não nos daria senão uma síntese ideal muito incompleta... É preciso, então, proceder sempre experimentalmente na síntese vital, porque fenômenos absolutamente especiais podem ser o resultado da união ou da associação cada vez mais complexa dos fenômenos organizados. Tudo isso prova que esses elementos, embora distintos e autônomos, nem por isso desempenham o papel de simples associados e que sua união expressa mais do que a adição de suas partes separadas”, mesmo que estas partes separadas fossem todas apreendidas e relevadas com justiça.

Não obstante, à medida em que a experiência da doença vivenciada pelo indivíduo é anterior a sua apreensão na abstração do discurso médico, o valor vital decalcado da atividade clínica só pode advir da experiência subjetiva do indivíduo em sofrimento. Somente a partir dele é que se pode pretender compreender o sofrimento e arregimentar estratégias de superação do mal-estar e da dor. Conclusão: é o ponto de vista e a experiência qualitativa do doente o que está na base de toda verdade da doença<sup>62</sup>.

A partir de então, se elucida a prioridade da clínica frente à biologia, à fisiologia e à medicina enquanto campo privilegiado de orientação para as ciências da vida. O fazer clínico se volta para a vivência do sujeito em suas condições concretas de existência, seu corpo delimitado e contextualizado no plano político, histórico e social. A clínica é fundamentalmente o saber frente à experiência concreta de sofrimento, padecimento ou inquietude. Afinal, como Canguilhem (2002) faz questão de enaltecer, apenas existe medicina porque existem homens doentes.

O saber teórico se constitui, portanto, como abstração retrospectiva<sup>63</sup>. A experiência clínica e terapêutica são primeiras na medicina moderna. A própria fisiologia é constituída no espaço intersticial, no intervalo entre a clínica e o laboratório. Um problema técnico ou uma questão prática é o que anima a produção teórica da medicina moderna assim como as teorias sobre o psiquismo, conforme as críticas tecidas por Foucault (1979) especialmente sobre a figura de Freud enquanto fundador de uma teoria que pretende dar conta ou abarcar o psiquismo e seu funcionamento.

Dando seguimento à ressignificação do lugar e do primado do saber clínico em relação aos fenômenos e estados aos quais ele se dedica, Canguilhem (2002, p. 83) faz questão de ressaltar que

---

<sup>62</sup> De fato, não é senão com o *pathos* colocado em jogo com a experiência da doença que se inaugura o próprio saber sobre a saúde. Pois “a doença nos revela funções normais no momento preciso em que nos impede o exercício dessas mesmas funções. A doença está na origem da atenção especulativa que a vida dedica à vida, por intermédio do homem. Se a saúde é a vida no silêncio dos órgãos, não há propriamente ciência da saúde. A saúde é a inocência orgânica. E deve ser perdida, como toda inocência, para que o conhecimento seja possível” (CANGUILHEM, 2002, p. 39).

<sup>63</sup> Apropriada ciência caminha tortuosamente em sua precária e instável marcha de giros e rupturas. Todo saber objetivo por conta do método e da capacidade de apreensão de objeto, é subjetiva à respeito de seu futuro e o elemento chave desta incerteza é o próprio campo da experiência clínica concreta com o sujeito. Com efeito, Canguilhem (2002, p. 40-41) afirma claramente que “as ocasiões de renovação e de progresso teórico são encontradas pela consciência humana no seu campo de atividade não teórica, pragmática e técnica. Recusar à técnica qualquer valor próprio fora do conhecimento que ela consegue incorporar é tornar ininteligível o ritmo irregular dos progressos do saber e o fato de a ciência ser ultrapassada pelo poder”, e logo explica que, “foi a patologia que, auxiliada pela anatomia patológica, criou a fisiologia; é ela que, a cada dia, dissipa antigos erros da fisiologia e favorece seus progressos”.

é o *pathos* que condiciona o *logos* porque é ele que o chama. É o anormal que desperta o interesse teórico pelo normal. As normas só são reconhecidas como tal nas infrações. As funções só são reveladas por suas falhas. A vida só se eleva à consciência e à ciência de si mesma pela inadaptação, pelo fracasso e pela dor.

Sem margens de dúvidas, não é senão o *pathos* da diferença, apreendido no campo da clínica como patológico ou anormal que convoca sua ação e fundamenta seu saber. É a experiência com o *pathos*, enquanto manifestação sensível – e, portanto, subjetiva – do mundo qualitativamente diverso do doente ou do anormal que está na base e no começo da atividade clínica.

Embora irreduzível a qualquer forma de apreensão e compreensão, mesmo a do próprio doente, podemos afirmar que é a avaliação necessariamente subjetiva de um decréscimo da capacidade funcional e/ou da disposição, um decréscimo da função normativa e da normatividade vital – enquanto capacidade de engendrar normas para o viver –, que está no cerne da clínica. No entanto, no ímpeto de evitar, dissimular ou simplesmente recusar sua ligação e sua dependência em relação a tais operações valorativas é que a clínica, enquanto instrumento de normalização no esquadramento e mecanização da vida submetida a uma gestão sociopolítica com tendência e pretensões totalizantes, preza e se pauta pela neutralidade e pela objetividade na matematização e na formalização do campo que lhe condiz e de seus pressupostos.

Apesar de ser tomada nas linhas da incerteza e da insegurança para o saber clínico, a imprescindibilidade do *pathos* e do componente subjetivo da doença elucidam que o estado patológico ou a loucura expressam um campo de valor inédito assim como modos originais de dar sentido à vida. Em decorrência disto, percebemos que pautar o normal a partir de uma relação normativa definida e avaliada segundo as capacidades de engendrar normas no encontro com o meio implica afirmar que não há fato algum que seja normal ou patológico em si. Só há normal e patológico no interior de uma relação entre organismo e meio ambiente, no encontro do sujeito com seu entorno social e político através de relações que articulam estas dimensões a preceitos éticos que ele pauta para sua existência.

Em contrapartida, quando desvincilhado da realidade vivenciada das pessoas, o normal se resume a um parâmetro corretivo, uma norma ideal que se presta à modificação do existente, especificamente, do que há de errático e estranho na existência. Problematizando o caráter normalizador da clínica na aplicação do normal a seu campo empírico, Canguilhem (2002, p. 29) remonta à posição de Claude Bernard sobre a questão para compará-la à questão ontológica do perfeito e de sua formação:

durante muito tempo procurou-se descobrir se seria possível provar a existência do ser perfeito a partir de sua qualidade de perfeito, já que, tendo todas as perfeições, ele também teria a capacidade de criar sua própria existência. O problema da existência efetiva de uma saúde perfeita é análogo. Como se a saúde perfeita fosse apenas um conceito normativo, um tipo ideal? Raciocinando com todo o rigor, uma norma não existe [isto é, ela não tem realidade empírica], apenas desempenha seu papel que é o de desvalorizar a existência para permitir a correção dessa mesma existência. Dizer que a saúde perfeita não existe é apenas dizer que o conceito de saúde não é o de uma existência, mas sim o de uma norma, cuja função e cujo valor é relacionar essa norma com a existência, a fim de provocar a modificação desta. Isso não significa que saúde seja um conceito vazio.

Tal qual aponta *O normal e o patológico*, a saúde perfeita não passa de um conceito normativo que cria normas para e com a aplicação dos saberes. Assim, a saúde perfeita não é senão um tipo ideal cuja existência é especificada por sua aplicação à existência, se limitando aos efeitos que produz neste processo de apreensão. Sua perfeição, reflexo da idealidade da norma, não é capaz de engendrar ou de simplesmente garantir a existência de um modelo concreto ou empiricamente viável de *Saúde*.

Decididamente despojado de um elemento empiricamente viável, o normal é disseminado sobre uma variedade de campos de aplicação. Os efeitos desta aplicação retornam a ele em dois níveis: como valores de direcionamento e conduta; como sentido e determinação ontológico-formativos. Correção de corpos e produção de indivíduos. De maneira evidente ou indireta, mesmo que secundária ou acessoriamente, o normal é indissociavelmente articulado a uma concepção estética de produção e apreciação, centrada em noções como harmonia e equilíbrio (cf. PRADO, 2013). Mas igualmente, e talvez mais profundamente, o normal se aplica por noções ético-morais de conduta como contenção, regulação e conservação ao mesmo tempo em que é investido por elementos políticos como ordem, hierarquia e restituição.

Sumariamente, podemos afirmar a partir de nossa leitura de Canguilhem (2002, 2005) que o normal se aplica por ramificação ou reverberação às dimensões da estética, da ética e da política que, não obstante, investem e colonizam o normal. Isto faz da *Saúde* uma determinação valorativa que serve de suporte de uma variedade de operações de formação e transformação cujos sentidos convergem com as exigências dos campos sociais. Por isso se fala de saúde na família, na fábrica, na escola, no comércio, no hospital, na assistência social, nos tribunais, na clínica, etc.

Distendido sob um campo tão vasto quanto polimorfo, o conceito multifacetado de saúde é operado privilegiadamente no discurso e nas práticas médicas, que por sua vez têm ascendência sobre todos os campos normativos. A medicalização da sociedade se desdobra

no paradigma da intervenção constante e continuada, em níveis diversos e por distintas instituições.

Fundamentada na ideia de corpo inerte, dócil, manipulável e inteiramente submetido ao entorno assim como aos parâmetros estritos do conhecimento objetivo, a medicina da *Saúde* deve sempre atuar na eficácia máxima da estimulação ou da debilitação dos estados *hipo* e o *hiper* dos quais é passível o normal. Ao passo que o imperativo de intervenção médica se define e se justifica como restituição de um estado de saúde que o indivíduo doente é inapto a obter por seus próprios meios e como conservação do estado produtivo-adaptativo à medida em que visa devolver o doente a seu *locus* e à sua identidade biopsicossocial.

No afã de restituir o sujeito a sua identidade e de restaurar um estado de coisas que transcende a existência individual do doente, portanto, o paradigma da *Saúde* acopla um sentido biológico a um sentido político-epistemológico para servir a um ímpeto de normalização. Neste âmbito, questionando razão, pensamento, consciência, alma e, em especial, as relações sujeito e objeto, Nietzsche (2006b, p. 560) atenta ao fato de que o conhecimento, atuando em termos de correção e regularidade, trabalha como um instrumento de poder e define o “sentido do ‘conhecimento’: aqui, como no caso de ‘bom’ ou ‘belo’, o conceito deve ser tomado num sentido rigorosa e estritamente antropocêntrico e biológico”.

O sentido do conhecimento provém do sentido biológico, à medida em que a biologia trabalha as transformações do sujeito, do ponto de vista da natureza, desde onde se opera a normalização, como incidência do poder sobre a vida biologicamente considerada em seu substrato natural. Depois disso, o conhecimento toma um sentido antropomórfico, numa dupla perspectiva. Primeiro, que o conhecimento moderno tende a fortalecer certo humanismo intrínseco à e na ideia de homem. Segundo porque é o homem que, a cada momento, pauta as formas e os valores ao conhecimento. Por isso, ao comentar a obra nietzschiana, Scarlett Marton (2010) pondera que enquanto a constituição biológica do homem o explica e, portanto, dá o sentido *do* conhecimento, igualmente a atividade avaliadora do homem confere sentido *ao* conhecimento, ao inculcar-lhe valores.

Logo, uma vez formado conforme as configurações normativas que o instituem, o corpo normalizado da *Saúde* supõe ainda a vigilância e a correção (cf. FOUCAULT, 1977), a atenção ao desvio e a restituição reiterada à unidade originária de seu eu responsivo, assentado na capacidade de responder e se responsabilizar frente aos outros e à comunidade. Assim, entrevemos na concepção de corpo normalizado pela *Saúde*, o sonho de totalização

da ciência, próprio ao século XIX, a engenhosidade de um sistema mecânico que opera normativamente os corpos normalizados para serem dóceis e úteis.

Diferentemente do empirismo da vida concreta<sup>64</sup>, o corpo apreendido e capturado nas malhas do saber-poder da clínica normalizadora possui um *télos* específico e determinado previamente definido por um princípio e uma racionalidade a ele exteriores. Coextensivamente, tal corpo produzido nas sociedades de normalização sob os auspícios de sua *Saúde*, tende à finalidade determinada para aquele corpo e à realização do programa para ele previamente especificado, ligado, via de regra, a um projeto de manutenção de um estado de coisas.

Finalmente, o corpo normalizado, objeto forjado e colocado em funcionamento nas práticas de *Saúde*, se encontra restrito ao sistema de causalidade e, uma vez sujeito à imposição de meios, modos e caminhos existenciais em matéria de subjetividade, tende à restrição de suas potencialidades experimentais. Privado do governo de sua existência, tampouco há deriva possível para este corpo normalizado. Toda deriva que neel se manifesta é reduzida ao âmbito do desvio cuja consistência (prática e ontológica) se deve comparativamente à norma referencial. A ideia de fundo, inspirada em Canguilhem (2012) é que os movimentos produzidos subjetivamente por este corpo de matizes mecanizadas são inventados por outrem, o que subordina o movimento existencial do vivo à regulação pelo referente normal – instrumento da normalização.

Como contraponto, enxergamos a experiência com o *pathos* como dimensão prenhe de potencialidades estranhas e insubordinadas como a possibilidade de adequação de um órgão a condições inóspitas, servindo, em caso de acidente, a funções imprevistas. A razão disto é que as normas vitais que regem a vida do vivo – consideradas normas internas por Canguilhem (2002), devido a sua irreduzível singularidade – não obedecem a qualquer deliberação ou razão de cálculo. A normalização, entretanto segue o curso deliberativo de uma razão de cálculo e de um cálculo de poder que ganham fôlego com a noção de adaptação.

### 3.6 – Adaptação e internalização das normas

---

<sup>64</sup> Canguilhem (2012, p. 127) pondera que “a vida é experiência, ou seja, improvisação, utilização das ocorrências. Ela é tentativa em todos os sentidos”. Afirmção que implica diretamente que a vida não pode ser resumida à composição de suas partes materiais uma vez que, assim como destacado pelo vitalismo de Bichat, ela, a vida, é um princípio indivisível e inapreensível que escapa a toda redução.

Na seção precedente, esclarecemos o efeito performativo da norma, que mesmo carecendo de substrato empírico viável, mesmo não existindo senão como norma e parâmetro ideal, exerce efeitos de normalização. Isto significa que ela ordena a experiência em torno de uma norma referencial – modelo simultaneamente de inteligibilidade e de realização – capaz de operar em distintos níveis de maneira a excluir o elemento experiencial insubordinado do *pathos* da vida em prol de suas formas de apreensão. Estas, organizam e distribuem-na em estruturas psicológicas ou fisiológicas que as tornam inteligíveis inscrevendo modos de acesso e leitura – que não deixar de ser maneiras de forjar uma realidade – da profundidade dos fenômenos vitais a fim de torná-los, por fim, manipuláveis na superfície objetiva de sentido e realidade.

Neste âmbito, surgem dois sentidos, muito próximos, embora irreduzíveis um ao outro, da noção de adaptação. Primeiro como meio de adaptar e acoplar a leitura do que se vê e se percebe como signos da realidade profunda aos parâmetros aos quais se pretende se operacionalizar os corpos enquanto individualidade ou coletividade na superfície complexa da experiência política e social partilhada. Aqui a adaptação surge na ligação entre profundidade e superfície subordinada aos padrões de objetividade e universalidade fundados em dispositivos de mensuração, de redução quantitativa – isto é, redução da experiência qualitativa aos parâmetros de variação homogênea quantitativa – e de abstração que servem a um padrão geral de cálculo. Segundo, como regulação e submissão do vivente e do *pathos* da diferença, enquanto errância e manifestação sensível do qualitativamente diverso, às normas que condicionam as formas de vida e os modos de viver hegemonicamente engendrados e reproduzidos pelo meio político e social.

Uma vez que o primeiro sentido já fora suficientemente elucidado, o segundo acaba por se tornar uma noção privilegiada no escopo da medicina da *Saúde* na operacionalização dos processos de normalização. Pois

a definição psicossocial do normal a partir do adaptado implica uma concepção da sociedade que o identifica sub-repticiamente e abusivamente com o meio, isto é, com um sistema de determinismos [exteriores], apesar de essa sociedade ser um sistema de pressões que, antes de qualquer relação entre o indivíduo e ela, já contém normas coletivas para a apreciação da qualidade dessas relações (CANGUILHEM, 2002, p. 129).

Tendo isto em vista, podemos observar dois movimentos. Primeiro que ao identificar e acoplar o normal à adaptação – tal como parece propor as técnicas que visam a *Saúde* –, incitamos uma espécie de determinismo que incide sobre a normalidade desde a ordem social. Desta forma, fazendo da realidade do entorno social e político o paradigma do bem absoluto,

com valores que subordinam a vivência em prol da adaptação a eles, ignoramos o fato de que a sociedade é um conjunto mal unificado de meios e que, portanto, a normalidade – enquanto conjunto de normas que persevera do ponto de vista da vida – não deve ser decalcada da subordinação a seus valores.

Segundo, que a designação distintiva da figura psicossocial do normal e do louco articula sobrepondo as normas sociais à experiência das ou com as normas vitais. Ao nível do corpo e da vivência singular do vivente enquanto tal, sua adaptação aos termos normativo-normalizadores do meio implica a limitação e o condicionamento das suas potencialidades e de seus movimentos normativos.

Porém, para entendermos como a noção de adaptação opera a sobrecodificação da experiência de normatividade vital pelas normas sociais que regem suas relações com o meio, há se elucidar os processos de internalização das normas. Atento a tais processos de sobrecodificação, Roberto Machado e seus colaboradores (1978) relaciona o estabelecimento da psiquiatria e a medicina social no Brasil às transformações político-econômicas que o país atravessa desde o século XIX. Enquanto campos dedicados à adaptação, elas ocupam um lugar estratégico no cerne dos aparelhos de Estado para controlar a população, a desordem e o perigo decorrentes da má distribuição e do mal funcionamento da sociedade brasileira de então.

Com efeito, se o toque de pedra da articulação entre a disciplina psiquiátrica e medicina social condiz ao aspecto do controle, vale ressaltar que a entrada na instituição psiquiátrica tem como lado obtuso não sair mais dela, ou sair para ser a ela reconduzido. Tal incapacidade terapêutica leva ao paroxismo de uma exigência de medicalização ainda maior da sociedade. Assim, do doente mental ao anormal e destes àqueles considerados normais, o atual paradigma DSM postula um asilo sem fronteiras, com a psiquiatrização e medicalização ilimitada da população. Desta forma, nos deparamos com um processo de adaptação contínua e ininterrupta.

Ora, o paroxismo da medicalização é fruto indireto da internalização das normas enquanto atitude política em que se adapta e se internaliza as normas como leis do universo, que atuam não por retenção, pois o indivíduo “age não segundo a lei mas segundo o espírito da lei, o sopro vital que o inspira” (RANCIÈRE, 1996, p. 77). Com isto, por depreender que nada pode escapar à ordem do fato e das leis naturais é que instituições de regulação e disciplinas normalizadoras podem ser exacerbadas como braços de sobrecodificação sistemática da experiência. Logo, o vetor político que atravessa tal ou qual processo de



subjetivação atua por internalização das normas através da espiritualização dos valores e fins políticos que atravessam a alma do indivíduo.

Com efeito, a atividade da adaptação se pauta pela internalização dos valores decalcados do sentido político que qualifica a experiência desde certo estado de coisas determinado na cena político-social. Em decorrência disso, a adaptação implica a produção e os modos de subjetivação na objetivação e na sujeição dos indivíduos à aos parâmetros e exigências da comunidade. Suscintamente, a adaptação e sua eficácia dependem e são decalcadas da internalização das normas colocadas em jogo na cena político-social

Recorrendo aos estudos de Canguilhem (2012), podemos observar, não obstante, que a adaptação designa uma atividade técnica de conformação material ou de adequação a uma situação contextual com fins a uma operação qualquer. Enquanto atividade técnica, a adaptação cauciona uma definição psicossocial de normal que depende, entretanto, de uma concepção mecanizada de sociedade e de corpo humano, sujeito a uma série de determinismos<sup>65</sup>. De início, em sua transposição da física para a biologia no século XIX, a noção de adaptação mantém um sentido de subjugação frente à exterioridade à medida em que se vê desenhada entre o vivo e um meio que desafia o vivo. Em seguida, confrontada com a norma social, a noção de adaptação se distende da biologia à sociologia e à psicologia, sob um viés de subordinação psicossocial.

Em suma, podemos ver que os determinismos – dados na forma e na ordem da formalização e da matematização ou da exigência moral – são os parâmetros de inteligibilidade e, mais importante ainda, de maleabilidade e controle que a comunidade estabelece sobre os corpos individual e da população. Uma vez objetivados na gramática da ordem dos saberes, a experiência e a vivência são sujeitadas ao sentido político de formação e constituição psicossocial. Daí, toda a produção subjetiva se vê perpassada pela normalização para ser reduzida ao jogo da reprodução do sentido e dos valores socialmente hegemônicos. Assim, no ponto de articulação entre o problema da subordinação ao exterior com a norma social, entrevemos o campo problemático do cuidado e do tratamento da doença e, mais que ela, da loucura enquanto Outro de nossa cultura e de nós mesmos.

---

<sup>65</sup> No já citado artigo *O vivente e seu meio* Canguilhem (2012) associa as raízes do pensamento determinista à Descartes. Sua ideia da formação das estruturas orgânicas antecede e se complementa com o mecanicismo orgânico de adequação ao meio. O resultado de tal confluência implica na ideia de conformação do comportamento com o meio geográfico e físico, ao mesmo tempo base do darwinismo e origem da psicologia behaviorista. Logo, “o determinismo da relação entre excitação e resposta é físico” (CANGUILHEM, 2012, p. 151), toda situação do vivente não é produto de outra coisa que do condicionamento.

Em textos como *Que é a Psicologia?* e *Meio e normas do homem no trabalho* Canguilhem (1973, 2001) elucida como uma psicologia de fundo *behaviorista* transpassa as tecnologias de normalização para incidir sobre figura psicossocial do inadaptado. Ao lançar mão de uma concepção de indivíduo passível de condicionamento e adaptação, desde que em interação com um meio mecanicamente manipulável, cria-se uma ordem policlesca dedicada aos anormais e inadaptados sociais. As tecnologias de normalização assimilam a ordem policial valendo-se de suas técnicas não apenas para a identificação de desviantes, como visando a readaptação e a correção comportamental moral ou coercitiva ou, por vezes, ambas.

Seguindo esta trilha ao mesmo tempo em que separa e distingue a psicologia de toda referência filosófica em torno da ideia de homem, Canguilhem (1973) sintetiza sua crítica à psicologia sob três aspectos: enquanto filosofia, ela não tem rigor, sua ética, não tem ou não parece porosa a exigência alguma e além disso, mesmo quando considerada um desdobramento auxiliar ou acessório à medicina, a psicologia aparece como uma ciência paramédica sem controle. Sua crítica à psicologia condiz ao direcionamento por ela imposto à formação subjetiva dos indivíduos em articulação com o meio social. Enquanto instrumento de normalização, ela recai na instrumentalização das pessoas<sup>66</sup> sob aspectos técnicos e científicos, bem como por razões de ordem econômica e política.

Como vimos anteriormente, à diferença das leis, a normalização nem sempre resulta em imposição, não condiciona necessariamente seu objeto, mas o coloca sobre a sombra de uma eventual normalidade ou anormalidade plenamente capaz, por sua vez de inversão. A

---

<sup>66</sup> Inspirado na *Genealogia da moral* de Nietzsche (2009), Canguilhem (2012a) distingue o utilitarismo como *ethos* de apropriação pelo homem e para o homem de instrumentalismo, que implica tomar o homem como meio útil a algo, possivelmente alheio ao próprio homem. Por isso, no entendimento do francês, falta à psicologia uma antropologia de fundo que combata seu *ethos* instrumentalista. Já no segundo aforisma da primeira dissertação sobre bom e mau e bem e mal, o filósofo alemão critica a utilidade como termo de uma psicologia de rebanho que se presta a seguir normas exteriores, pretensamente desinteressadas. Em contraposição, propõe um *ethos* artista que favoreça a criação de novos valores.

De fato, as análises pontuais de Canguilhem (1973, 2012a) parecem propor uma psicologia antropológica, ancorada numa filosofia de sujeito em oposição a uma psicologia prescritiva que instrumentaliza o homem em favor de normas a ele alheias. Se ao se perguntar *o que é a psicologia?* ele a tem potencialmente como ilusão filosófica, como ética de má fé ou como perversão da medicina, aponta, contudo um caminho para que a psicologia se organize como projeto de entendimento dos valores e da vivência humanas. Caminho encontrado na interlocução com uma antropologia que propicia a integração de uma subjetividade sem interioridade ao campo propriamente psicológico. Somente aí a psicologia pode se encontrar e trabalhar os valores múltiplos do vivente humano assim como a pluralidade das normas elaboradas pelas diferentes subjetividades. Desvencilhada da prescrição e do recolhimento em torno das normas, a psicologia, eminentemente descritiva, deve se voltar para o homem concreto, no entendimento dos valores e da vivência humana do conflito espontâneo das normas.

fim de anular toda reversibilidade da norma, é que se erige um padrão – conceitualmente fixo, embora historicamente flutuante – de normalidade sobre o qual se apoia toda técnica de normalização.

Obviamente, se não há norma original, a normatividade condiz sempre a um complexo que envolve o meio cultural<sup>67</sup>. Por outro lado, “normalizar é impor uma exigência a uma existência, a um dado, cuja variedade e disparidade se apresentam, em relação à exigência, como um indeterminado hostil, mais ainda que estranho.” (CANGUILHEM, 2002, p. 109). Isto significa que, voltada para a adequação do adverso e do diverso ao universo dado a partir de seu padrão de normalidade, a normalização atua como efeito da conjunção da norma social, enquanto regra tomada para um corpo, com a racionalidade política e econômica de uma época. O que pode ser transposto, nos termos foucaultianos explorados acima, numa ordem disciplinar individual e numa regulação inscrita na ordem coletiva da população, alvo de investidas políticas e econômicas.

No vácuo da ausência de uma norma original dada como extensão da forma primordial da espécie humana, toda atividade das normas está condicionada pela intersecção entre interior e exterior, entre as normas vitais e as sociais. Constatação que funciona seja para a atividade normativa na qual o sujeito engendra, a partir de seu viver, normas que propõem uma variedade diversa de modos de vida, seja para os mecanismos de normalização na qual modelos de vida são incitados a partir da imposição de uma ordem e um conjunto de normas que, embora flutuante e reversível, tem não deixa de ter ascendência sobre o sujeito.

À medida em que a normalização impõe não necessariamente uma forma de viver, mas uma normalidade que interfere, opera ou mesmo determina os modos de experimentar a vida sob o jugo de tal relação com as normas, ela aplica as normas de modo a conjugar uma restrição das potencialidades de deriva que afinal compõem o sentido existencial da experiência em questão, seja ela a da loucura, da doença somática ou da sanidade. Destarte, a normalização se vale dos mecanismos da internalização das normas na adaptação para efetuar a subsunção do diverso e do adverso a um universo, a um plano único, que mesmo quando abarca muitas dimensões acaba por subsumi-las à coordenação de sentido unidirecional para a vivência. Sentido que se pretende a versão definitiva que recupera a

---

<sup>67</sup> Neste âmbito, é que Canguilhem (1981) assinala que a invenção da clínica médica se revela um fato de ordem cultural quando, partindo do referencial anatomopatológico, o modelo de exame individual é disseminado e quando se passa a postular métodos de determinação massivos para as condições físicas e morais da vida humana a partir dos efeitos positivos obtidos com a vacinação.

primariedade ontológica dos versos cantados pela constituição e pelo ordenamento originário do mundo.

Frente à tal tendência à compressão com pretensões totalizantes que faz da *Saúde* a ordem hegemônica da boa formação e do funcionamento regular é que encontramos a necessidade de recuperar a potência errante da vida para dela e com ela fazer subversões. Para tanto, devemos fomentar os encontros e as relações com a potência errática e desviante inerente à atividade normativa da vida.

### 3.7 – Sentido e valor: a ordem da *Saúde* e o caráter errático da vida

Entre disciplina e regulação, a randomização da experiência do vivente em torno da noção de adaptação incute que a plasticidade, a criatividade e a flexibilidade normativa do vivo sejam delimitadas (a nível de indução da geração e de tolhimento das potencialidades produtivas insubordinadas) segundo as exigências, demandas e eventuais intempéries de ordem política de produção de existências. Ou seja: o valor implicado na avaliação e o sentido de qualificação que cada norma pode vir a adquirir são dados de antemão antecipadamente neste ordenamento.

A fim de desdobrar as relações entre sentido e valor nos valem da noção de *Saúde* como contraponto a certa dimensão errática intrínseca ao ser humano. Com isso, visamos explorar a dimensão clínica da questão da experiência trágica da loucura definida nos termos da ausência de fundamento no primeiro capítulo, a fim de dar encaminhamento a ela.

Retomando a leitura que Deleuze (1976) faz da obra nietzschiana, ressaltamos que o sentido condiz às relações de forças que estão em jogo em determinada situação. Por isso, as normas referenciais que conformam os modelos de inteligibilidade e de realização constituem o valor dos valores. Elas postulam o valor que determina o sentido, isto é, a gramática contextual (condizente ao entorno político-social) em que se dá os processos de ponderação em termos de direcionamento negativo ou positivo, de retração ou incitação das condutas e dos modos de (trans)formação de cada existência.

São estes termos colocados em jogo por Canguilhem (2012, p. 169) quando afirma “a vida humana pode ter um sentido biológico, um sentido social, um sentido existencial. Todos esses sentidos podem ser indiferentemente retidos na apreciação das modificações que a doença inflige ao vivente humano”, pois este não vive como uma vegetal ou um animal. À medida mesma em que todos estes sentidos se conjuguem contiguamente – como uma ligação

sem necessidade – na doença, esta não necessariamente tende a reproduzir as normas repulsivas que, contudo, a determinam como no estado patológico perante a vida.

Isto significa algo muito simples: significa que a doença, definida a partir da apreciação de normas repulsivas relativamente ao entorno multidimensional do viver, não se restringe à estagnação ou à reprodução repetitiva de normas de valor apreciativo repulsivo, pois mesmo a vida patológica é uma vida errática.

A proposição e a intensão de aplicação dos valores normativos não é derivada da natureza do estado em que o sujeito se encontra. Portanto, mesmo no estado patológico, o sujeito pode almejar ou buscar por outros paradigmas normativos, distintos daqueles promulgados por seu estado de vida patológico. Pois “no fundo, pode haver para um enfermo uma atividade possível e um papel social condigno” (CANGUILHEM, 2002, p. 54) que não só não fixe o sentido de sua existência ou não seja estritamente determinado por sua condição patológica, como o auxilie a superá-la, livrando sua vivência deste valor negativo.

Neste contexto, a consciência do que se sente no estado patológico, mesmo tendo-o vivido no passado, confere um outro horizonte para o *pathos* – incontornavelmente subjetivo, uma vez que deriva do que se sente de seus estados e condições de vitalidade – no sujeito. Pois de fato, ele pode recorrer aos diferentes dispositivos e arranjar uma variedade estratégias de restabelecimento da normatividade para recuperar seu bem viver. Afinal, é o poder inventivo e a capacidade normativa que estão no fundo da prática clínica e terapêutica.

Embora seja inicialmente constituída sobre uma base mágica ou religiosa – que visa expurgar o mal (cf. FOUCAULT, 1979; SCLiar, 2002) – a atividade terapêutica tem como impulso uma necessidade vital que busca além da autocura e da autorregeneração, valores hedônicos do desfrutar e da apreciação do bem viver. Esta atividade é um desdobramento e uma consequência da polaridade da vida que não é indiferente aos estados e às situações de saúde e de patologia que lhes são próprios e constituem sua especificidade, frente aos fenômenos inorgânicos.

Em outras palavras, isto quer dizer que a vida humana não só não é indiferente ao mal-estar do estado patológico, como faz o uso da linguagem e do entorno social para comunicar e arregimentar meios de lidar com a experiência de sofrimento. Para efeitos de comparação, Canguilhem (2002, p. 49), aponta que embora possamos parear a fisiologia com a astronomia enquanto saber acerca do movimento e da constituição dos corpos celestes, não há equivalente para patologia no campo dos fenômenos inorgânicos.

Destacando as particularidades dos viventes – especificamente dos animais – frente às formas inorgânicas no artigo sobre *A experimentação em biologia animal*, Canguilhem (2012) se dedica a estudar a originalidade, as condições e as decorrências do método experimental em biologia articulando-o com a necessidade de respeitar a especificidade do objeto e certo sentido de natureza biológica que implicam o ponto de vista do objeto de saber na própria constituição do saber<sup>68</sup>. Para tanto, ele propõe quatro diretrizes metodológicas de precaução a serem tomadas na articulação do método experimental com A) a especificidade das formas vivas, B) a diversidade dos indivíduos, C) a totalidade do organismo e D) a irreversibilidade dos fenômenos vitais.

Evidentemente, não cabe no escopo da presente tese um desenvolvimento de tais diretrizes a partir das quais o epistemólogo define o que entende por sentido biológico. Com efeito, o sentido biológico é definido em oposição à adaptação enquanto adequação mecanicista ao exterior, às normas sociais politicamente hegemônicas que forjam de formas de vida tidas como adequadas sob o jugo das operações de normalização. Mesmo a forma mais elementar de vida, a célula, não é um caso particular simples apreensível pela aplicação de regras gerais que cobrem um número estrito de variáveis, mas o sistema geral no seio do qual uma infinidade de variáveis entram simultaneamente em jogo.

O exemplo da célula nos esclarece que o sentido vital condiz menos aos índices de permeabilidade e equilíbrio das membranas celulares que ao aspecto variável, adaptável e seletivo de tal permeabilidade, como salienta Canguilhem (2002) fazendo eco ao que postulava em *O normal e o patológico*, onde afirma que viver é escolher e selecionar, constituindo dentro e fora desde a célula até o humano. O sentido vital é inseparável daquelas características elencadas por Canguilhem (2012) quando destaca a imprescindibilidade do ponto de vista do sujeito que vivencia a situação em causa para a formulação do conhecimento em biologia. E, assim sendo, o sentido vital é indissociável do movimento polarizado da vida.

De certa maneira, o sentido vital é a força motriz que está no âmago do sentido biológico. Ao passo que este último corresponde às direções que se toma a partir de um jogo conjunto de força, inscrito na realidade biológica como situação (normal, anormal,

---

<sup>68</sup> Seguindo esta linha é que Canguilhem (2012, p. 124) postula em outro artigo, *Máquina e organismo*, que mesmo o sentido biológico provém do não sentido, pois é permitido por mecanismos sem nenhum sentido biológico dado de antemão.

patológica, etc.) a ser vivida e atravessada pelo vivente, o sentido vital condiz ao sentido dado na ordem da vida para cada experiência vivenciada<sup>69</sup>.

O sentido vital diz respeito tanto à capacidade plástica quanto à estagnação da capacidade normativa ou ainda à invenção de um outro jogo normativo para o contexto vivido. Destarte, o sentido vital se difere do sentido biológico à medida que este se refere às funções e constantes biológicas, enquanto o sentido vital diz respeito à individualidade indissolúvel de uma forma de vida e à totalidade irreduzível do vivente ao qual se refere.

Por conseguinte, visto que tratamos eminentemente de problemas concernentes à esfera humana, indissociável de sua totalidade vivencial na conjugação dos sentidos social, existencial que se coadunam e modulam a plasticidade biológica, tomamos doravante o sentido vital ao invés do sentido biológico para tratar de nossas questões. Neste contexto, tendo em vista a singularidade implicada na individualidade e na totalidade inalienáveis do sujeito, Canguilhem (2002, p. 33) pondera que

não se deve relacionar determinado ato de uma pessoa normal a um ato análogo de um doente sem compreender o sentido e o valor do ato patológico para as possibilidades de existência do organismo modificado. (...) O fato patológico só pode ser apreendido como tal — isto é, como alteração do estado normal — no nível da totalidade orgânica; e, em se tratando do homem, no nível da totalidade individual consciente, em que a doença torna-se uma espécie de mal. Ser doente é, realmente, para o homem, viver uma vida diferente, mesmo no sentido biológico da palavra,

pois incute outras formas de normar. O fato de estar doente implica necessariamente que um outro jogo normativo seja colocado em cena, o que equivale a uma alteração no sentido biológico da experiência de normalidade para a da doença, sentida como um mal que acomete a totalidade do ser daquele que dela padece.

Com efeito, mesmo no comportamento patológico há um sentido hedônico e normativo que favorece, propicia e elucida a espontaneidade da luta contra a dor e o sofrimento como Canguilhem (2002, p. 72) elucida com o exemplo da lesão muscular. Trata-se menos de um arranjo defeituoso que de uma norma diferente que não obstante se dissimula

---

<sup>69</sup> Tendo em vista a irreduzibilidade do ponto de vista do vivente que vivencia a situação contextual que é objeto da análise é que podemos entender, juntamente a Canguilhem (2002, p. 37), a “importância capital que um médico reconheça na dor um fenômeno de reação total que só tem sentido, e que só é um sentido, no nível da individualidade humana concreta. ‘A dor física não consiste simplesmente em influxos nervosos percorrendo, a uma velocidade determinada, o trajeto de um nervo. É a resultante do conflito entre um excitante e o indivíduo todo’ (...) [Assim] pode-se admitir que a dor seja um sentido vital, sem admitir que tenha um órgão específico nem que tenha um valor enciclopédico de informação de tipo topográfico ou funcional. O fisiologista pode muito bem apontar as ilusões da dor, assim como o físico o faz em relação às ilusões de ótica; isso significa que um sentido não é um conhecimento, e que seu valor normal não é um valor teórico, mas não leva necessariamente à conclusão de que o sentido não tem, normalmente, valor”.

sob a forma do defeito atuando em outro contexto de condições e jogos de força, como um outro modo de vida, enfim, como uma subversão da vida patológica.

Isto porque na positividade de seu pleno exercício, o sentido biológico e vital integra a relação com as normas enquanto experiência dinâmica de plasticidade desde a qual se pautam margens de tolerância, segundo o epistemólogo francês. Pois ele se refere não a formas existenciais estáticas, constantes e idênticas a si mesmas, mas às condições para a invenção de novos modos de vida capazes de responder, de maneira pelo menos regularmente organizada às situações imprevistas do viver.

Somando a isso à afirmação de Claude Bernard de que a vida é criação, podemos pontuar a partir de Canguilhem (2012, p. 35), que o saber e a prática clínica devem ser flexíveis ao caráter errático da vida. A clínica deve ser capaz de se desdobrar por conversões imprevisíveis à medida em que visa um porvir cujo sentido, ao invés de se revelar através das ciências da vida, que servem de base às conversões de inteligibilidade e às práticas normalizadoras, acaba por desconcertar nossas próprias formas de apreensão e compreensão.

De fato, as ciências da vida e os mecanismos de normalização totalizantes são limitados ao ímpeto de decifrar a racionalidade intrínseca da vida para conquista-la a partir da elucidação de suas leis, seus números e suas relações intrínsecas. Visando aplicar sobre a vida um normal impalpável que serve de referente e instrumento facilitador da manipulação da formação e do funcionamento dos viventes, nossas formas de apreensão ficam restritas aos parâmetros físico-químicos e da moralidade hegemônica que não alcançam a doença e a loucura senão nos termos da declinação do normal ou do que aquilo que seus métodos analíticos e explicativos – da fisiologia ou das teorias do psiquismo – são capazes de explicar.

Em decorrência disto, a determinação do normal e do patológico segundo o sentido vital e mesmo o biológico condiz não ao nível das soluções ionizadas ou dos equilíbrios coloidais, tal como Canguilhem (2002, p. 43) ironiza uma biologia satélite das ciências físico-químicas, mas a capacidade de normar. Tanto é que, assumindo o posto de tecnocrata das ciências da vida aplicadas (como a biologia, a patologia, a fisiologia), o médico não busca em sua prática o sentido do que vem a ser a saúde e a doença. Sua prática visa o campo dos fenômenos vitais frente ao qual sua opinião acerca do que é a saúde ou a doença é desimportante. Pois a clínica não trabalha senão com a apreciação dos sujeitos e dos parâmetros colocados em marcha pelo meio social. É entre estas duas instâncias que a doença e a saúde são delimitadas, especificadas e de fato determinadas.



Seguindo esta linha, Canguilhem (2012, p. 167) pontua que “um sentido, do ponto de vista biológico e psicológico, é uma apreciação de valores em relação a uma necessidade. E uma necessidade é, para quem a experimenta e a vive, um sistema de referência irreduzível e, por isso mesmo, absoluto”. No entanto, a apreciação normativa, isto é, a atividade apreciativa que serve de parâmetro e meio para os processos de engendramento de normas, não depende apenas do sentido biológico e psicológico, como é inseparável dos parâmetros que lhe são interpostos desde um sentido social.

Por um lado, o sentido social implica na negativização, implica de antemão na avaliação negativa da experiência do enlouquecer e da doença. Por outro, ele é uma dimensão basal e estruturante do conceito de norma e define suas formas e valores assim como seus modos de aplicação. Dito isto, é preciso ainda salientar a face do sentido social que visa congrega o sujeito aos parâmetros que um meio social estabelece de antemão, incorporando-os nele por vezes antes mesmo de toda e qualquer avaliação realizada pelo sujeito acerca de sua situação contextual.

Logo, podemos averiguar que o *pathos* do patológico se refere não tão somente à estrutura individual alterada quanto à transformação do posicionamento e dos modos de troca e circulação sociais e à mudança na personalidade daquele que padece e sente na carne e na pele a doença. Neste âmbito, não há restituição possível, pois não se esquece o fato de que se adoeceu, pois não há sistema de equivalência ou sequer de compensação entre as novas normas e as anteriores.

A rigor, a vida é irreversível e, por isso, polarizada. Por isso, em sentido amplo, é preciso salientar

que a vida não é indiferente às condições nas quais ela é possível, que a vida é polaridade e, por isso mesmo, posição inconsciente de valor, em resumo, que a vida é, de fato, uma atividade normativa. Em filosofia, entende-se por *normativo* qualquer julgamento que aprecie ou qualifique um fato em relação a uma norma, mas essa forma de julgamento está subordinada, no fundo, àquele que institui as normas. No pleno sentido da palavra, *normativo* é o que institui as normas (CANGUILHEM, 2002, P. 48).

De fato, é o sujeito que, em seu viver, institui as normas. Em sua vivência ele institui aquilo que serve de parâmetro referencial para o viver e sua experiência subjetiva – numa perspectiva nietzschiana – é o valor dos valores, correspondente à dinâmica de apreciação (em termos de positividade e negatividade) de seu próprio viver.

Em última instância, o sujeito normativo é o que qualifica a experiência – sob o sentido e o valor existencial do bem-estar ou do mal-estar – e dá o sentido sobre o qual se traça avaliações contextuais na pontualidade de cada situação experienciada. Assim sendo,

cada reparação não pode deixar de corresponder necessariamente a uma inovação no âmbito das normas, a uma invenção do jogo normativo. Logo, é o estancamento, a diminuição, ou alguma forma de redução desta capacidade de inovação normativa que de fato caracteriza a doença – e sua gravidade depende dos graus desta redução.

De um modo ou de outro, o sentido social é que acopla e traduz a ascendência da norma social sobre o sentido e a norma biológicos. Como já exploramos anteriormente neste mesmo capítulo, tal operação confere os parâmetros mínimos de inteligibilidade e os máximos de realização para um sujeito em determinada condição e situação. Destarte, o sentido social é o que codifica e apreende a experiência da vida forjando um sistema natural cujas relações interespecíficas são reduzidas à ordem das causalidades.

À medida em que Foucault (2002, 2002a, 2006) identifica e localiza a interpenetração deste sentido social nas atividades normativas dentro das dinâmicas de poder, podemos depreender desde seus estudos que o sentido social é o que define a loucura sob a ótica da normalização mediante sua objetivação pelos saberes e sua sujeição aos regimes de normas. Definição que subscreve, reduz e interpõe a experiência do louco à figura psicossocial do doente mental. Destarte, ao nos referirmos doravante à doença e à doença mental nos referimos ao enlace que ata a loucura a sua definição no entrecruzamento do sentido social, biológico e existencial, em que ela aparece sob a forma psicossocial do doente mental.

Como salienta Canguilhem (2002), além e antes mesmo de ocasionar uma situação de fato nociva, a doença é indesejável à medida em que tem valor negativo em determinado meio social. Posto isso, não há como ignorarmos que o sentido e a representação social de uma doença são fator constitutivo da experiência e do *pathos* do patológico. À medida em que o estado patológico – em seu sentido vital – é experienciado como um mal que acomete a totalidade do ser do sujeito, ele é passível de ser não apenas agravado como engendrado mesmo pela dificuldade, pela inviabilidade ou pela inexistência de uma atividade possível e de um papel social que lhe diga respeito. Deste entrecruzamento entre os sentidos biológico, social e existencial é que advém a afirmação categórica de Michel Foucault (1979) de que ausência de obra é o que define mais elementarmente a loucura em nossa cultura.

Tendo isto em vista é que podemos por fim salientar que o sentido social que a loucura adquire enquanto outro de nossa cultura dá base e sustentação para sua definição como

ausência de obra, isto é, como instância eminentemente improdutiva e subversiva<sup>70</sup>. Em decorrência disto é que o louco acaba sendo tornado incapaz em uma variedade aleatória de sentidos que se combinam entre si.

De fato, a definição do doente mental como incapaz abarca desde a incapacidade de viver em comunidade, segundo os valores e leis que prezam o indivíduo deve responder por si, ao nível jurídico e de responsabilidade frente aos outros e à comunidade, à incapacidade de se constituir ou de funcionar adequadamente segundo as normas de inteligibilidade e realização do ponto de vista orgânico, produtivo e moral. Deste modo, só resta ao louco ocupar lugar da figura psicossocial do doente mental que, não obstante, lhe pressupõe, lhe ordena e lhe incute – em torno desta mesma condição de sentido biológico, social e existencial – formas de sofrimento psíquico em sua vida. Um verdadeiro mal-estar decorrente da sensação de diminuição da potência e das possibilidades de vida é engendrado pela determinação psicossocial do doente mental.

Em suma, no que condiz ao entrecruzamento dos sentidos biológico, social e existencial, temos, de um lado os métodos físico-químicos que determinam as formas e práticas voltadas à *Saúde*. Porém, estes métodos não alcançam mais que o conteúdo físico-químico de fenômenos entretanto irreduzíveis em sua vivência e em seu sentido biológico a quaisquer técnicas de apreensão matematizável como sinaliza Canguilhem (2012, p. 27). De outro, por mais que as inferências, as intervenções e o discurso clínico sejam inegavelmente atravessados pelas demandas e exigências sócio-políticas, a vivência e a experiência da loucura são irreduzíveis em seu sentido existencial às técnicas, operações e parâmetros de normalização que, não obstante, atravessam de fio a pavio a clínica, em sentido amplo e estrito.

---

<sup>70</sup> Como trabalhamos em outro momento (PRADO, 2013), a ausência de obra não é a negativização do que afirma a obra, nem sequer é a negação da obra. Em realidade, a ausência de obra é uma afirmação necessária à invenção de obra, é uma afirmação que se dá pela abertura, uma vez que apenas abrindo-se aos possíveis da existência é que podemos falar de obra. Tomando como base Blanchot (2010), vemos ainda que a ausência de obra mantém relação com a reduplicação inerente à obra, na densidade do vazio que é repleto de potência e que ressoa a primariedade da fissura, da erosão e do dilaceramento em detrimento do ser. O primado da fissura traz a realidade de uma infinita proliferação de vazio, contra o qual Artaud escreve. Via de regra, ele escreve para fugir a esta pressão constante de um vazio ativo que o drena (BLANCHOT, 2005, p. 53-4). Por isso, a ausência de obra conjuga, por fim, certa incapacidade para o bem-pensar e o trabalho com a destruição que constrói, quando se escreve para não se dizer nada (BLANCHOT, 1997, p. 32, 301). Deleuze e Guattari (2003) destacam esta narrativa da insuficiência, esta espécie de inexistência ou de desmoronamento central que reside na impossibilidade de criar forma, desenvolvendo-se periféricamente como relevo dos traços de expressão material num meio necessariamente exterior ao sujeito, não universalizável e não interiorizável. Neste movimento é que Artaud (2013, p. 2) insiste: “nada de obras, nada de língua, nada de palavra, nada de espírito, nada. Nada, exceto um belo Pesa-nervos. Uma espécie de estação incompreensível e bem no meio de tudo no espírito”.

Logo, podemos entrever que a loucura não é o erro, o negativo, a falta ou a alienação da razão. Não necessariamente. Estes não são mais que traços constituídos como formas de apreensão apenas de parte do contorno de uma experiência mais ampla e complexa que acaba objetivada sob a forma da doença em nossa cultura. Portanto, o sentido existencial da loucura diz respeito a sua linguagem própria e não àquela, instaurada com sua subsunção aos parâmetros de conformação dos saberes, desde a qual a loucura é reduzida à periculosidade e à incapacidade.

Somente ao estabelecermos a linguagem própria da loucura como referente de avaliação, apenas quando tornamos a experiência trágica da loucura o crivo desde o qual se avalia as práticas e discursos sobre ela, é que podemos alcançar o ponto em que a loucura, irreduzível enquanto processo e linguagem, se torna uma modalidade de saúde. Assim, esta *outra forma da loucura*, se torna capaz de estabelecer positivamente os parâmetros de avaliação, o sentido e o valor para sua existência insubordinada. Neste ponto é que *a outra forma da loucura* se estabelece não como doença, erro ou alienação, e, desvencilhada da forma negativa com a qual Pascal (1973) a identifica como loucura da razão, pode ser definida positivamente como produção de saúde, como engendramento de uma *grande saúde*, nos termos em que define Nietzsche (2008a).

### 3.8 – Anomalia e *Saúde*: a *grande saúde* e a loucura como doença

*Julgar a vida como tímida ou econômica é sentir em si o movimento para ir mais longe do que ela* (CANGUILHEM, 2012, p. 189).

Apesar de aparecer escassas vezes na obra publicada do alemão, a noção de *grande saúde* ocupa um lugar lapidar. Ainda que o filósofo do martelo seja especialmente desiludido em relação a toda empreita religiosa, moral ou filosófica de cura da humanidade, a *grande saúde* aparece na extensão do diagnóstico crítico da cultura ocidental como o novo ideal de seu projeto filosófico especialmente a partir da revisão que Nietzsche (2008a) faz de sua própria obra realizada entre 1886 e 1888 ligado a figuras como os espíritos livres e o próprio Zaratustra.

Deste modo, podemos perceber a importância da concepção – proposta e reelaborada várias vezes em seus escritos – de saúde e doença na última fase de sua obra. Ela serve para Nietzsche (2009) definir o ideal ascético como expressão do impulso de negação da vida na

terceira dissertação da *Genealogia da moral* ao passo que a segunda parte frisa a má consciência como doença que, não obstante, estimula a superação que caracteriza e define a *grande saúde*. Pois como aparece num fragmento póstumo sobre o que tange as relações entre saúde e doença,

a medida segue sendo o florescimento do corpo, a elasticidade, o valor e a alegria do espírito – mas também a *quantidade de enfermidade que pode assumir e superar* – que possa *transformar* em saúde. Aquilo ante o que os fracos sucumbem forma parte dos meios estimulantes da *grande saúde* (NIETZSCHE, 2006, p. 105).

Embora os primeiros escritos nietzschianos apresentem com frequência discussões da ordem do corpo e da fisiologia, não encontramos neles um sentido médico da *grande saúde*. *O nascimento da tragédia* (NIETZSCHE, 1992) é suficientemente elucidativo deste período pois sintetiza seus posicionamentos filosóficos que constituem uma resposta ao problema da civilização que a cultura europeia passa no século XIX. Assentada nos valores socráticos da racionalidade teórica, o alemão contrapõe nossa cultura aos valores do trágico grego antigo, como forma de encontro e articulação das forças insubordinadas com as de formalização<sup>71</sup>.

Destarte, chamado o otimismo socrático, balizado pela fé na atitude científica racionalista e nos valores do cristianismo, é sintetizado na equação que ata a razão às virtudes por ela pautadas que levam à felicidade almejada. Ele visa sobrepor os sentidos corporais e instintivos próprios à vida, repleta de caos e mistério, definida pelo poder de errância, nos termos canguilhemianos.

Já no segundo período, no período intermediário de sua obra, o alemão se volta para a ciência mais que como um campo subordinado à arte como aparece nos primeiros escritos; este período marca a ruptura crítica com o humanismo. Nele, Nietzsche (2000) começa a esboçar uma definição de saúde não-estável e não-conceitual fundindo os sentidos de saúde médico e cultural e, não obstante, o alemão acaba por desvencilhar saúde e doença da (necessariedade da) referenciação a uma normalidade. Isto é o que podemos depreender de passagens como o aforisma 286 de *Humano, demasiado humano* (NIETZSCHE, 2000, p. 109-10) pelo menos, onde se vê que

com a liberdade de opiniões sucede o mesmo que à saúde: ambas são individuais, não se pode criar um conceito de validade geral para nenhuma delas. O que um indivíduo necessita para a sua saúde é, para um outro, motivo de doença, e vários

---

<sup>71</sup> A tese de Nietzsche (1992) exalta a tragédia grega antiga como conflagração do enfrentamento e da deliberação entre as forças apolíneas e dionisíacas pelo menos até Eurípedes que, eliminando o elemento dionisíaco da tragédia, faz dela uma forma pura de moralidade para servir a uma visão de mundo racionalista como um satélite do socratismo. Embora compreendamos a centralidade dos termos dionisíaco e apolíneo, eles não cabem, entretanto, no escopo do que discutimos nesta parte do texto.

caminhos e meios para a liberdade do espírito seriam, para naturezas superiormente desenvolvidas, caminhos e meios de servidão.

Seguindo uma atitude experimental, a doença é o meio e o anzol por onde se acede ao conhecimento, que visa a saúde da liberdade do espírito dada na amplidão e refinamento no trato com as forças conflitantes e com a própria abundância que caracteriza a vida. A questão, portanto, é menos definir ou perguntar sobre *o que é saúde* que arregimentar meios de *adquirir saúde*: como construir uma saúde para si, como construir meios e modos existenciais saudáveis para viver. Pois a saúde condiz mais ao devir que ao ser, ela não é uma entidade, pois diz respeito à capacidade projetiva, à prospecção da capacidade de engendrar normas para o vivível, nos termos que define Canguilhem (2002).

A rejeição da normalidade vem na linha da rejeição do paradigma Iluminista da igualdade de todos os homens, assentada no bem comum da racionalidade. Em contraponto, o alemão pensa em termos fisiológicos, como signo da singularidade e da unicidade de cada sujeito, de modo a inviabilizar uma concepção naturalizada de saúde ao passo que fornece uma noção positiva da doença além da fé metafísica fundamentada na dialética dos valores opostos. Há inúmeras saúdes do corpo e as dualidades não são mais que superficiais no que condiz ao corpo e a alma, e interdependentes ao nível existencial. Por conseguinte, diminuir a capacidade de sofrer e da dor implica diminuir a capacidade de desfrutar e a potência da alegria.

Neste âmbito, a *grande saúde* não é senão uma “uma classe de saúde que não apenas se possui, mas que se conquista e que há de se conquistar constantemente, porque se entrega outra vez, porque tem que entrega-la” (NIETZSCHE, 2014, p. 171). À medida em que não se trata de um estado, original ou continuamente redefinido, não apenas possuímos saúde, mas há de se conquista-la vez após vez, porque há não podemos nos apegar à saúde como se fora um estado definitivo. Assim, porque a entregamos e abrimos mão da saúde, isto é, abrimos mão daquilo que nos faz bem em tal ou qual situação determinada, é que podemos e devemos conquista-la a cada vez. O que torna a saúde um empreendimento arriscado e sem garantias, fazendo da existência uma aventura.

De toda maneira, a concepção nietzschiana de saúde e da *grande saúde* vai contra as concepções pré-darwinistas na crítica à ideia e à determinação - presente em Claude Bernard, por exemplo – da saúde como equivalência a um normal definido como um meio interior estável. A saúde é definida em torno de um tornar-se processual e não pode ser encontrada na estabilidade de uma entidade qualquer. Assim, do campo da cultura ao da medicina e daí

ao domínio dos valores, observamos que a concepção nietzschiana de saúde extrapola o âmbito da medicina e assume um caráter ético de avaliação de nossos próprios valores.

No que nos concerne, podemos formular desde a crítica nietzschiana que o que torna nossa cultura adoecida são precisamente as tentativas de materialização de tal vontade de curar que acabam na subsunção do *pathos* e da dimensão elementar insubordinada da vida em prol de seus paradigmas racionalizados de inteligibilidade e realização. Entretanto, há de se ponderar que a crítica nietzschiana não é estrita e especificamente ao saber racional – o alemão não é um irracionalista que despreza toda forma e uso da razão –, mas à prioridade e ao exclusivismo das formas e práticas racionalizantes de conhecimento.

Tais paradigmas estão na base dos mecanismos de normalização que têm em vista uma *Saúde* definida em termos estacionários de apreensão e operação que traduzem a vontade de curar que faz incidir e sobrepor a racionalidade estrita sobre a vida e a humanidade. A vontade de curar e de melhorar o outro é um fanatismo que Freud (1915/1996) denomina de *furor senandi* neste mesmo termo: fanatismo. Enquanto tal, ele incute no desrespeito aos mistérios do mundo, pretendendo reduzi-los ao que caiba em sua compreensão. O problema, portanto, não é a intenção de conhecer a vida, mas o fato de despi-la por inteiro dela mesma para conhece-la e enfim corrigi-la segundo as formas de inteligibilidade e realização impostos pela razão, uma ordem exterior e estranha à própria vida.

Enquanto forma de assunção e conformação a uma realidade outra, exterior e estanha à vida, o paradigma da *Saúde* incide sobre ela sobre as formas da vigilância e correção. Visando a conservação de um estado de coisas, a *Saúde* se pauta pela defesa dos valores hegemônicos da longevidade, da docilidade e da utilidade relacionada à a capacidade de integração e realização ao trabalho normalizado e a capacidade de reprodução, nos parâmetros orgânicos e sociais.

Sob a prerrogativa da *Saúde*, se leva a cabo um desejo de curar que, não obstante, estabelece de antemão – isto é, aquém de toda vivência experiencial do *pathos* – a direção e o sentido da cura, enquanto determinação da boa formação e do funcionamento regular ao nível subjetivo e objetivo em relação ao entorno. O que pode ser compreendido nos termos de Canguilhem (2002) como um direcionamento normativo em torno de um tipo ideal ou de uma norma estatística, conforme exploramos acima.

No entanto, a normalização em seu intuito de cura e no afã pelo normal estipulado como referencial, não deve se sobrepor à experiência singular do sujeito. Neste âmbito, a cura – tal como definida por uma clínica bem contemporânea – localizada em condutas,

comportamentos, distúrbios cerebrais, sociais, dissociativos, etc. se mostra caolha, e as técnicas e mecanismos clínicos de normalização, abaixo do nível analítico. Recorrendo ao juramento de Hipócrates, Freud (1915/1996, p. 107) ressalta que entre *ferrum* e *ignis*, a clínica trabalha com “forças altamente explosivas” e que isto é próprio de seu ofício, assim como ao dos químicos. E o domínio de tais forças deve ter como fim o benefício do paciente ao invés de levar a cabo o fortalecimento e a adesão estreita à tendência à normalização.

Posto isso, entendemos que para desvencilhar a clínica do universo referencial da normalização, temos de ter em vista a “primazia fundamental das forças espontâneas, agressivas, expansivas, criadoras de novas formas, interpretações e direções, forças cuja ação necessariamente precede a ‘adaptação’” (NIETZSCHE, 2009, p. 28). Deste modo, a clínica deve se constituir como uma prática com estas forças, acessíveis apenas com o *pathos* sentido na experiência singular do sujeito com sua subjetividade e seu sentir.

De toda maneira, o crucial contato com as forças que atravessam e constituem a existência traduz o fato da vida ser definida por e em seu poder de errância. Conseqüentemente, o vivente é um ensaio ou uma aventura que, à medida que não se refere a um tipo preestabelecido (como a forma ideal adulta normal da espécie), não pode ser tomado nas linhas do fracasso ou erro. Assim, no campo da clínica psicológica, a vida do sujeito materializada em sua existência individual não condiz senão a seu eventual sucesso ao nível existencial, no qual o sujeito estabelece as regras e parâmetros facultativos para seu viver.

Neste âmbito, Canguilhem (2012, p. 174) enaltece o vínculo etimológico entre saúde e valor: *valere* significa estar bem em latim. O valor da vivência e do experiencial é dado pelo sujeito e não concerne senão ao próprio viver. Destarte, entendemos as relações entre sentido, valor e saúde articulando a tese do epistemólogo francês com os escritos de Nietzsche (2014, p. 79), que desde *A gaia ciência* entende a saúde da alma e do corpo em termos de manejo das forças e impulsos que determinam a dimensão errática do horizonte vivencial de cada sujeito.

Logo, não há conceito geral consensual de saúde, pois os valores utilizados para avaliação da experiência do sujeito e o sentido que a qualifica advém da dimensão anômala que define a formação e o funcionamento do sujeito frente à ausência de algo que sirva de fundamento pré-estipulado a sua vida. A anomalia, ou melhor, este caráter anômalo da existência não corresponde a nada mais que a dimensão relacional de atravessamento e constituição que se estabelece com as forças, em detrimento dos modos com os quais



objetivamos e sujeitamos a experiência em prol das figuras, contornos e limites que, definimos a partir das formas de exterioridade dos saberes.

De acordo com Canguilhem (2002), o anômalo não é senão uma exceção às leis que os homens determinam aquilo que podem compreender como leis naturais, que especificam os caracteres e relações mais frequentes e os modos como se deve ser segundo os parâmetros definidos pelo conhecimento. Por isso, mesmo que coincida com o anormal, enquanto aquilo que se afasta, por sua própria organização, da maioria dos casos e situações que lhe servem como referência, a especificidade do anômalo reside em seu caráter inabitual e insólito.

Do ponto de vista da morfologia, Isidore Saint-Hilaire define a anomalia em relação ao tipo específico e à variação individual. Isto incute que, embora toda espécie porte variações relativas à formação e ao volume proporcional dos órgãos, há um conjunto de traços comuns à maioria dos indivíduos, tal conjunto presente na maior parte dos exemplares de tal espécie define o tipo específico.

Portanto, à medida em que se torna um problema para o conhecimento ao complicar os parâmetros determinísticos relativos à organização interna e ao desarticular a submissão naturalizada a regras (de tipo ideal ou de apreensão estatística) ditadas pelo exterior, é que o anômalo é definido a partir do desvio do tipo específico. Isto significa que ao nível da morfologia, a anomalia corresponde a um desvio relativo a qualquer particularidade, a qualquer manifestação singular na formação ou no funcionamento orgânico manifestada em um indivíduo frente ao tipo específico definido estatisticamente em sua espécie<sup>72</sup>.

Com efeito, anômalo é aquilo que não cabe nos parâmetros de medida, estruturação e formalização definidos pelas ciências da vida e que as legitimam. Portanto, a anomalia corresponde a uma definição espacial e descritiva decalcada de um desvio estatístico que determina seu conteúdo conceitual empírico desde um campo descritivo, referenciando-a à

---

<sup>72</sup> Seguindo esta linha de pesquisa, Canguilhem (2002) ressalta que, atento ao problema da monstruosidade, que não deixa de ser um tipo de anomalia, I. Saint-Hilaire distingue quatro categorias de anomalia distintas segundo complexidade e gravidades gradativas: *Variedades*, *Vícios de conformação*, *Heterotaxias* e *Monstruosidades*. As variedades são anomalias leves e simples que não apresentam desvios graves de formação ou funcionamento, não caracterizando deformações nem dando margens a infortúnios para realização de funções. Os vícios de conformação são igualmente anomalias simples, porém com agravantes de formação anatômica, que comprometem ou inviabilizam a realização de uma ou várias funções devido a sua deformidade constitutiva (por exemplo: a imperfuração do ânus, a hipospádia, o lábio leporino).

Já as heterotaxias são anomalias complexas e graves do ponto de vista anatômico que têm, contudo maior aceitação devido ao fato de serem dificilmente percebidas e não comprometer as funções do organismo (o exemplo raro aqui é a transposição completa das vísceras ou *situs inversus*). Por fim, as monstruosidades são anomalias muito graves e complexas que, não obstante, comprometem ou impossibilitam a realização de uma ou de várias funções ou – o que é considerado por Saint-Hilaire ainda pior – engendram conformações viciosas radicalmente distintas daquelas estabelecidas por sua espécie (como a ectromelia ou a ciclopia).

amostragem dos indivíduos da mesma espécie. Ela descreve a diferença – estabelecida no espaço entre um ser individual e outro ser individual da mesma espécie – que, não obstante, antecede toda relação normativa.

Esclarecido isto, apontamos para um novo entendimento da loucura, aquém do sentido social da anormalidade e do sentido biológico do patológico, localizado no sentido existencial do anômalo enquanto aquilo que não se coloca nos termos referenciais do meio. No caso, nossa cultura se baliza pelos valores de normalidade ordenados no campo referencial do homem definido no liame bioconstitutivo pelas leis naturais de formação e funcionamento e no social pelo bom uso da liberdade e pela capacidade de adesão e adequação às normas que definem o convívio e o viver comum. Frente a tal campo referencial, a loucura só pode aparecer impropriamente desvencilhada sua linguagem própria como incapacidade e periculosidade, sob o signo do negativo.

Encarada de frente por tal paradigma, a loucura é o inabitual e o insólito que habita nosso meio referenciado de modo clandestino, pois toda forma de vida incute em organização e aderência de leis e normas para o viver. Por isso não é demais lembrar que a anomalia constitui uma exceção às leis definidas pelos saberes, não um modo de viver desprovido de regras. De fato e de direito, qualquer forma de vida é definida pela capacidade de organização dada no estabelecimento de regras para o viver.

Pautando suas leis próprias de formação e funcionamento a anomalia da loucura passa a ser vista em nossa cultura mais que como estrangeiro, mas como a figura do exilado expatriado, aquele que não tem pátria própria e não encontra acordo com nenhum sistema de regras. A loucura corresponde à anomalia à medida em que suscita o indeterminado no cerne de um sistema de referência. Com isto, a diferença se torna irreferenciável e, conseqüentemente, o ímpeto e o afã de apreendê-la fazem-na pender para o lado do indiferenciado (cf. DELEUZE & GUATTARI, 2011) – daí a loucura ser pareada aos primitivos e à infância. O louco, o primitivo e a criança são signos de uma diferença irreferenciável e uma vez impassíveis e insubordinadas aos métodos e parâmetros de apreensão, são rapidamente rebaixados ao posto de instâncias indiferenciadas. Estranha simultaneamente à semelhança fraterna que cauciona o tipo de laço que faz os homens entre si e ao bem comum da razão que estabelecem, ligam e legitimam o viver conjunto, a loucura nos aparece ou é por nós colocada como algo acima ou abaixo dos códigos, convenções e regras sociais.

Deste modo é que a anomalia da loucura vive em permanente exílio em nossa cultura. Nos termos que define Blanchot (2011b, p. 260), a loucura vive como aquilo que

não tem sua pátria na verdade mas no exílio, mantém-se de fora, aquém, à margem, onde reina a profundidade da dissimulação, essa obscuridade elementar que não o deixa conviver com ninguém e, por causa disso, é o assustador.

Entre a dissimulação, a obscuridade e o fator tenebroso, a loucura é sumariamente excluída da gramática social.

Na esteira destas afirmações, ao colocarmos a loucura como anomalia, podemos por fim articular as pesquisas de Foucault (1979) que definem a loucura como uma experiência fundamental de insubordinação com a ponderação canguilhemiana de que a anomalia só é objetivada pelos saberes com a condição de ter sido objeto da consciência.

Trocando em miúdos, isto implica no fato de que a loucura passa necessariamente por uma experiência sensível ao nível da subjetividade e da percepção social. Apenas tendo passado por esta experiência sensível ela é então silenciada para, em seguida, ser objetivada pelo monólogo da razão. À medida em que é alvo de uma percepção, isto é, à medida em que se percebe a diferença elementar na qual implica ser louco ou anômalo, “sob a forma de obstáculo ao exercício das funções, sob a forma de perturbação ou de nocividade” (CANGUILHEM, 2002, p. 52) é que nos tornamos capazes de dar nomes e formular hipóteses e saberes para a experiência inominável e inapreensível da loucura.

Tendo como horizonte a inferência da loucura como anomalia podemos retomar o problema específico da anomalia. Para Canguilhem (2002, p. 51), ela corresponde a um fato da ordem da vida e deve ser explicada e estudada como fato de curiosidade e interesse pelas ciências da vida, porém não deve ser apreciada de maneira apressada e definitiva por elas. Isto significa que não devemos estabelecer ou sobrepor um valor sobre ela, mas perguntar e investigar quais são seus requerimentos e relações, quais são suas capacidades, potências e possibilidades de vida e como a anomalia se organiza a nível de estrutura vital interna. Somente colocando estas questões é que podemos, enfim, atender como tarefa clínica, instigar suas capacidades e potências a fim de criar outros modos e possibilidades do viver anômalo, desvinculando-o do anormal e do patológico. Por isso, nos cabe agora distinguir o anômalo da doença e da anormalidade.

Por um lado, a anomalia permite, pode prover e se tornar uma vida saudável normativa apesar da diferença ao nível morfológico ou funcional. Por outro, quando tal diferença obstaculiza o viver, quando provoca sua continuação com sofrimento ou ainda quando restringe as margens de ação no meio ela entra no âmbito do patológico.

Somente se a anomalia implica um movimento normativo ou um conjunto de normas inferior relativamente à estabilidade, à fecundidade e à variabilidade do viver é que o anômalo, sentido como obstrução da potência do viver e privação das capacidades normativas, se torna doença. Pois esta implica necessariamente um *pathos e* sentimento concreto de sofrimento, contrariedade e impotência vital (CANGUILHEM, 2002, p. 53).

Uma vez esclarecido que não há correspondência direta entre anomalia e patologia, podemos enfatizar mais uma vez que não há restituição a um estado original em se tratando de anomalia e de loucura. Aliás, o característico da anomalia é seu caráter congênito, que impede a comparação do indivíduo consigo mesmo no tempo uma vez que condiz a uma comparação com seus congêneres. Por isso ressaltamos que a anomalia é espacial, comparativa em contraposição à doença, que acontece no tempo mais que no espaço pois acomete o mesmo indivíduo ao interromper e alterar seus ritmos de vida.

A determinação da anomalia requer uma comparação espacial com os outros membros da espécie enquanto a patologia depende da situação de vida de um mesmo indivíduo. Entretanto, nada evita que o anômalo se torne patológico quando limita a capacidade normativa ou restringe seu campo de ação no meio.

Neste caso, tomando a loucura como anomalia, ela se torna, de fato, doença à medida em que se encontra aprisionada e restrita à objetividade corporal, à profundidade que a determina enquanto realidade fraca e adoecida sob o ponto de vista da formação e das funções fisiológicas e morais do indivíduo. Quando a loucura incide funcionalmente na expressão dos valores vitais de modo a obstaculizar o viver e restringir as margens de ação do sujeito no meio em que vive, ela legitimamente se torna doença na propriedade do termo.

Contudo, a conversão da loucura ao patológico é condicionada pelo processo que acaba forjando o doente mental enquanto figura psicossocial na conjugação dos sentidos biológico, social e existencial da doença. Condições que advêm das determinações, das exigências e das decorrências provindas do atravessamento vertical do ponto de vista da *Saúde* sobre a loucura, o qual tem papel preponderante em sua designação enquanto doença mental. Senão atua ou influi diretamente sobre a capacidade do louco em engendrar normas para seu viver, a apreensão e a captura nas malhas das práticas e discursos da *Saúde* sem dúvidas restringe sua capacidade de ação e limita sua potência de produção e interação vital, social e existencial num movimento que acaba por minar sua capacidade normativa.

Este processo complexo que simplificamos de maneira rápida e demonstrativa acaba por limitar o campo existencial e as possibilidades de articulação e agenciamento do sujeito

tornando-o, de fato, incapaz. Com efeito, entendemos que tal processo acaba delimitando os contornos do que se considera como doente mental na incapacidade de prover normas e de gerir sua própria existência é inseparável do paradigma prático e discursivo da *Saúde*.

Levando a cabo uma análise nos termos em que propõem Foucault (1986) e Deleuze (2005, 2014), podemos perceber que este paradigma constitui camadas e formações sedimentares feitas de blocos de palavras e coisas, que se interpenetram aos discursos e às práticas sobre a loucura. Ali, o sentido da palavra *louco* ou *doente mental* é inseparável de sua figura psicossocial institucionalizada, caracterizada prototipicamente pelo olhar atravessado e desinteressado do sujeito – *alienado*, se conclui – deitado no chão da instituição psiquiátrica. No cerne desta experiência é que se arregimenta, se institui e se cria o doente mental, sujeito incapaz e improdutivo que tem a liberdade sequestrada e deve ser controlado à medida que sua liberdade é uma ameaça inclusive para si mesmo.

Sob o ponto de vista dos mecanismos de normalização que caracterizam o paradigma da *Saúde*, a figura psicossocial do louco é a radicalização daquilo que sinteticamente constitui o objeto das práticas sobre a loucura. Em suma, isto significa que a figura psicossocial do doente mental – constituída desde a referência, em termos de inteligibilidade e realização, em termos de compreensão, formação e funcionamento, a um normal hegemonicamente pré-estipulado – conforma a síntese prototípica daquilo que, no fundo, se pode ver e ler da loucura para sobre ela intervir.

Destrate, o que denominamos de paradigma da *Saúde* é igualmente criticado por Laing (1978, p. 21) que, em seu vocabulário próprio, ressalta que o normal muitas vezes almejado pela clínica está radicalmente do que ele considera como o cerne dos processos de subjetivação, a “estrutura do ser”: “o que nós chamamos ‘normal’ é um produto de repressão, negação, cisão, projeção, introjeção e outras formas de ação destrutiva sobre a experiência”. Valendo-se da noção psicanalítica de mecanismos de defesa para descrever os modos, frequentemente não conscientes e transpessoais, mediante os quais uma pessoa de fato se aliena de si mesma – através de mecanismos de repressão, negação, cisão, projeção e introjeção – o inglês acaba por se deparar com a dissociação fundamental que encontramos entre a *Saúde* e a *grande saúde*, condição não-estável e não-conceitual que pautamos a partir dos escritos de Nietzsche (2000, 2008a).

Dissociação que tem como operador fundamental a noção de normal, descrito de maneira generalizada por uma ampla gama de mecanismos determinísticos que relegam a clínica ao posto de operador de normalização. Por vezes, é no escopo das técnicas de

normalização que o ímpeto pela *Saúde* acaba alienando o sujeito por suscitar mecanismos de defesa que atuam reprimindo, negando, cindindo e submetendo a experiência subjetiva ao normal referencial, desde onde se projeta e se introjeta normas para o viver. Destarte, vemos que a adequação à normalidade referencial se torna ponto de partida para submissão e sujeição dos indivíduos a mecanismos regulatórios que, embora dissociados de sua experiência subjetiva, tendem a colonizá-la reduzindo seu sentido existencial aos parâmetros e à ordem da normalização.

Igualmente, é neste sentido que se desenha uma crítica aguda ao paradigma da *Saúde*, amarrado a instituições e mecanismos de normalização no intuito de exacerbar a performatização da aplicação de normas referenciais. Olhar aguçadamente crítico que podemos encontrar em Deleuze (1972/2006, p. 291) quando ele denuncia a insistência das instituições psiquiátricas em

abordar os psicóticos por mero acidente e do exterior. [Pois] é preciso acrescentar que, no quadro dos sistemas repressivos de hospitalização, não se tem acesso à esquizofrenia. Tem-se acesso a loucos que se encontram no interior de um sistema tal que os impede de exprimir a própria essência da loucura. Eles só exprimem uma reação à repressão da qual são objeto e que são obrigados a sofrer.

Tal reação ao paradigma da *Saúde*, que não deixa de ser uma resposta e uma tentativa de adequação nos termos de formação e funcionamento a ele, é o que propicia a emergência da figura psicossocial do doente mental. Na continuidade e condicionada pelos mecanismos de regulação, esta figura aparece como um desdobramento daquilo que Foucault (2006) encontra de alienação e inautenticidade no indivíduo disciplinado. Sob a constituição e a condicionamento psicossocial do indivíduo como corpo inerte, dócil, manipulável e submisso às prerrogativas dos mecanismos de causalidade e sobredeterminação, o conteúdo e o sentido biológico de sua determinação como doente mental se confunde e se dispõe na extensão do sentido social.

Elucidadas as relações entre anomalia e patologia e o fato de que ambas não necessariamente coincidem, nos cabe ainda distinguir o anômalo do anormal. A anomalia, como já apontamos, é um termo descritivo que designa um fato, ao passo que o anormal, um termo de apreciação normativa que implica, via de regra, referência a um valor ou a um conjunto de valores (CANGUILHEM, 2002, P. 50-1). O primeiro é um fato biológico que deve ser explicado, e não apreciado pelas ciências da vida, que instituem e definem o anormal em referência aos valores que tomam para sua atividade.

Tais valores são decalcados em conformidade e segundo um normal referencial, por sua vez definido como ideal ou desde a generalidade estatística majoritária de uma

amostragem da espécie e não servem para avaliar a anomalia. Pois frente à referenciação normal das formações orgânicas submetidas às leis da boa formação e do funcionamento adequado, o anômalo, sua organização e seus caracteres insólitos só pode aparecer impropriamente como irregularidade ou desordem.

Porém, toda forma de vida, anômala ou não, estabelece regras e normas para seu viver e a anomalia implica tão somente uma forma estatisticamente desigual ou diferente. Uma vez desvencilhado da norma referencial sobre a qual se define o anormal, o anômalo acaba tendo poucas relações e um ténue parentesco com os demais exemplares de sua espécie e em decorrência disto coloca suas próprias questões para si. Logo, do mesmo modo que o anômalo não se confunde com o patológico, ele não pode ser acoplado ao anormal. O patológico sim corresponde, por sua vez, a uma espécie de anormalidade, porém não por carecer de norma, mas à medida em que institui normas valoradas negativamente pela vida.

Finalmente, podemos desvencilhar a anomalia das usuais concepções que a compreendem como desordem, irregularidade ou como um capricho da natureza. Pois ela não diz respeito à perversão das leis da natureza, posto que as anomalias são produções, artifícios da própria natureza em seu *ethos* artificialista (cf. ROSSET, 1989a). Por isso nada impede que a variabilidade da anomalia ocasione novas formas de vida no incremento da capacidade de gerar normas e novos possíveis para a vida na superfície da existência. Pois a originalidade e a variabilidade das formas que a vida adquire são expressão aleatória do componente valorativo da vida, atualizado em expansão e exploração das potencialidades do existir.

Ademais, remetendo ao âmbito evolutivo, Canguilhem (2002, p. 56) faz questão de sinalizar o valor positivo da anomalia enquanto variabilidade do tipo específico, uma vez que o “normal, em biologia, não é tanto a forma antiga mas a forma nova, se ela encontrar condições de existência nas quais parecerá normativa, isto é, superando todas as formas passadas, ultrapassadas e, talvez, dentro em breve, mortas”.

Enquanto instância de evasão e crítica ao tipo específico determinado como protótipo da boa formação e do funcionamento adequado, a anomalia pode servir à normatividade vital à medida em que atua contra a especialização excessiva, sem reversibilidade ou flexibilidade. O anômalo articula a variabilidade à flutuação em dois sentidos, em um propicia a adaptação relativamente à espécie ao passo que em outro, se refere à plasticidade normativa de um mesmo indivíduo (CANGUILHEM, 2012).

Consequentemente, vemos que na anomalia podem se atualizar normatividades em latência. O anômalo não implica um estado de caos, assim como não é sinônimo do inegendrado (DELEUZE & GUATTARI, 2011), da irregularidade ou da desordem, é abertura de futuro e novidade. O anômalo implica descentramentos com potência de responder às infidelidades do meio, como se vê em Canguilhem (2012). Tendo isto em vista ao exaltar o legado do epistemólogo é que Foucault (1984/2007) afirma que a anomalia, enquanto fonte do erro e da evolução, atravessa completamente a biologia.

No problema que nos concerne, há de se criar as condições para o anômalo da loucura responder às exigências do meio, ou ressignificar estas através da presença pujante da anomalia. Pois para ser normal, no sentido sinônimo de saudável, não se há de ser fiel a um tipo específico ou ao normal referencial segundo um sentido social imposto sob certa distribuição política sobre o real, mas há de ser normativo, isto é, capaz de engendrar normas para o viver.

No que concerne a estes problemas, Georges Canguilhem (2002) pondera que em anatomia, o critério da gravidade das anomalias se deve à importância do órgão nas conexões fisiológicas e anatômicas que ele tem. Nós, por nossa vez, podemos afirmar que a gravidade da anomalia da loucura é dada de acordo com o grau de periculosidade somada à capacidade do sujeito em responder por seus atos e sua obra no mundo. Capacidade jurídica e sócio-normativa, pois implica o sujeito no vínculo que o subscreve à comunidade enquanto instância que liga as relações de governo que ele estabelece consigo, com os demais e com o mundo assim como o implica numa adequação, mais ou menos estrita – segundo os limiares de aceitabilidade localmente delimitados – ao entorno existencial.

Em suma, tanto a gravidade da loucura que se institui como doença quanto a *grande saúde* condizem às capacidades de conexão, articulação e circulação nos âmbitos social, existencial e vital que conjugam a inteireza insubordinada, errática e englobante da vida. Consequentemente, as práticas clínicas devem se orientar pela vida enquanto valor maior. Só a vida se institui como valor inavaliável, como valor dos valores (cf. NIETZSCHE, 2006, p. 24), como valor incontornavelmente maior que se expressa na não indiferença da vida frente às situações vivenciadas: valor expresso na polaridade que institui diferentes modos do viver. Posto isso, finalizamos este capítulo sintetizando duas perspectivas clínicas distintas.

Por um lado, a clínica tradicional é definida pelo plano da profundidade, disposto desde o que se institui como visível em sua articulação à superfície sintomática e à do saber médico correspondente. Por conseguinte, seguindo as linhas de pesquisa esboçadas por



Foucault (2011), podemos entrever que uma clínica psicoterapêutica da loucura se pauta ainda pelo primado do visível, deduzido seja de uma forma de visibilidade dada na anatomofisiologia do organismo, seja no caráter moralmente desviante do sujeito biopsicossocial.

Assim, a articulação destas profundidades às superfícies de correspondência das práticas e saberes instituídos como formas de exterioridade sobrecodificam a loucura; isto é, que submetem-na ao crivo da razão, arrancando-a do *pathos* e de sua linguagem própria para subscrevê-la à ordem da normalização. Tal articulação acaba por forjar de maneira estrita os sentidos da experiência da loucura como doença mental. Sentidos que são dados em outra superfície, diferente da superfície dos saberes objetivantes sobre a loucura, mas que conjuga suas formas de apreensão e captura para conformar uma superfície objetiva onde se vive a experiência da loucura, conjugada em seus sentidos vital, social e existencial como experiência psicossocial da doença mental.

Arrematando a questão então, podemos entrever que a experiência psicossocial da doença mental se estabelece como dobra do nível da profundidade moral – dada em termos de conduta e em termos de determinação psicofisiológica – sobre a superfície da apreciação social desde onde são aplicados os saberes-poderes que valoram negativamente a loucura, definida e tratada em termos patológicos, alijada do *pathos* e da linguagem própria que a constituem, configurando o sentido existencial do louco sobre a figura psicossocial do doente mental.

Por fim, tendo elucidado o vínculo e as condições de queda e conversão da loucura em doença, mediante as categorias da periculosidade e da incapacidade dadas na superfície das práticas e saberes instituídos no cerne de uma consciência crítica da loucura, nos dedicamos no próximo capítulo a trabalhar os modos a partir dos quais a loucura pode se constituir como uma *grande saúde* nos termos nietzschianos.

Sob o fulgor de uma perspectiva trágica calcada no respeito e na exaltação do caos constituinte e dos mistérios da vida, a *grande saúde* é pautada nas linhas de um fenômeno estético. Com isto, pautamos um outro paradigma e um outro manejo para com o enlouquecer buscando trabalhar as forças insubordinadas de atravessamento e constituição subjetiva ao nível das intensidades que propõem modos de composição subjetiva, e não de normalização.

Por conseguinte, a este manejo com as intensidades mira não o invisível ou uma profundidade determinante, que é colocada em cena desde os primórdios da separação ritual entre razão e não-razão sob a dinâmica moral do bem e do mal no século XVII, mas a

instauração de regimes de composicionabilidade. Pois entendemos que a clínica deve ajudar com passagens de vida, auxiliando e corroborando o sujeito em sofrimento a construir sentidos para o que vivencia.

Neste âmbito, entendemos a própria loucura como um movimento radical de rompimento com os sentidos dados na superfície cristalizada que institui o sofrimento e paralisa os fluxos que atravessam e constituem nosso viver. Em conjunção com aquilo que tem em comum com a criação artística, a loucura se constitui como uma atitude positiva da vida, como um ímpeto de normatividade, de engendramento de normas e sentidos que rompem com a doença, que é um sentido pré-estipulado (CANGUILHEM, 2002), e propiciam novos modos do viver uma *grande saúde*.

## Capítulo 4 – Loucura e criação: clínica, intensidades e singularidades

Em nosso último capítulo, nos valemos do que fora acumulado até então em torno da perspectiva trágica da loucura que nos serve de crivo balizador de avaliação das práticas e saberes que incidem sobre a loucura para pautar uma outro paradigma de entendimento, abordagem e intervenção com o enlouquecer.

Entendemos que nosso percurso passa de um estudo arqueológico e genealógico das condições de constituição da loucura, da clínica e das práticas concernentes aos loucos à uma nova proposta de clínica. Passamos, assim, de uma crítica arregimentada no âmbito de uma filosofia da clínica ao paradigma de uma clínica filosófica. No escopo desta clínica filosófica que se realiza em articulação íntima com a criação artística, partimos da associação da loucura com a anomalia enquanto instância irreduzível às referências normais a fim de positivar o desvio constituinte do enlouquecer mediante sua dupla face.

Com efeito, tomamos o enlouquecer como um acontecimento (DELEUZE, 2000, 2002) a fim de balizar o entendimento da loucura como processo que não se resume ao desabamento, se abrindo para a criação de novos mundos (DELEUZE & GUATTARI, 2011). Deste modo, entre a efetuação num estado de corpo e a contra-efetuação na abertura de um plano de composição que opera como quase-causa sobre a superfície dos estados de coisas, o acontecimento do enlouquecer funciona como uma fronteira, nem interior nem exterior, que separa e articula a profundidade das misturas inomináveis ao regime da superfície.

Assim, como estratégia de passagem dos fluxos a partir da efetuação da ruptura da superfície dos estados de coisas e corpos visamos potencializar os processos de contra-efetuação dos porvires da loucura a partir de um campo de composicionabilidade das singularidades.

Na contraposição crítica aos procedimentos de objetivação e sujeição que sustentam os sentidos da apreensão da loucura como doença mental, pautamos esta outra relação entre profundidade e superfície perpassada pelo plano de composição. Pois este tem como matéria as passagens de vida nas quais o enlouquecer não tem seu processo reduzido, paralisado ou restrito à efetuação no estado de corpo do louco.

Por fim, entendemos a loucura como processo, nos termos pautados por Deleuze e Guattari (2011), enquanto desmoronamento e abertura para novos modos do viver construídos em proximidade com os procedimentos de criação artística. Assim, articulando uma profundidade e uma linguagem próprias à loucura sobre seu caráter anômalo e de deriva, encontramos, ao fim e ao cabo, desvencilhada das determinações da doença mental, *a outra forma da loucura* dada desde a dimensão infinitiva do enlouquecer.

#### 4.1 – A anomalia da loucura como desvio positivado

Tendo nos esquivado até agora de nos ater ou sequer de nos referirmos a uma teoria do psiquismo, tratamos a questão da loucura – sob a inspiração da perspectiva delineada por Nietzsche (2005) – em termos de uma formação cultural de sentido vital, social e existencial constituída por atravessamentos de ordem ético-estético-política. Seguindo as linhas desta crítica assentada sobre uma filosofia da clínica, chegamos ao ponto em que postulamos uma outra abordagem para as práticas com as forças insubordinadas que constituem as formas de vida e atuam como regimes de desregramento nos casos em que se tem a irrupção do acontecimento do enlouquecer.

Suscintamente, podemos sintetizar que passamos de um problema filosófico tocante à ordem de constituição do discurso e das práticas não-discursivas – atrelando a perspectiva arqueológica à genealógica dos escritos foucaultianos – a um problema clínico que condiz à experiência pática de sofrimento.

Esta dimensão profunda do *pathos* do enlouquecer é o que faz da loucura um espelho no qual não nos reconhecemos, embora esta profundidade seja a imagem especular, o reflexo sem imagem que espelha nosso vazio constitutivo, nosso não totalidade (FOUCAULT, 1979,

1984/2001, 2013). Portanto, através da loucura é que colocamos em questão nossos limites e as condições limites de nossa constituição e de nossa experiência, pois o *pathos* não é senão o limite do pensamento, aquilo que de fora do pensamento nos convoca e nos força a pensar (DELEUZE, 2002).

Com isto, a questão sobre *o que* vem a ser a clínica não é senão tangencial e secundariamente importante até o presente momento para nós. Uma vez que não (necessariamente) nos referimos ao problema da vontade e do pensamento, o paradigma que visamos construir nesta última parte da tese é o de uma clínica filosófica que opera em prol da posituação do desvio dentro da órbita de errância própria à vida. Para tanto, nos valemos da associação dos sentidos da loucura com a anomalia no entendimento daquela como desvio.

Refletindo junto a Deleuze e Guattari (1997, p. 21) acerca da distinção entre anormal e anômalo no âmbito da clínica, podemos

observar que a palavra "anômalo", adjetivo que caiu em desuso, tinha uma origem muito diferente de "anormal": a-normal, adjetivo latino sem substantivo, qualifica o que não tem regra ou o que contradiz a regra, enquanto que "a-nomalia", substantivo grego que perdeu seu adjetivo, designa o desigual, o rugoso, a aspereza, a ponta de desterritorialização. O anormal só pode definir-se em função das características, específicas ou genéricas; mas o anômalo é uma posição ou um conjunto de posições em relação a uma multiplicidade.

Com esta distinção em mente, no lugar da oposição binária entre normal e anormal – que está no cerne da atividade clínica médica (CANGUILHEM, 2002, 2012) e da definição do objeto médico-jurídico das práticas psi, assim como das formas de aplicação destas (FOUCAULT, 2008) – pautamos a loucura nas linhas do anômalo a fim de positivá-la enquanto desvio. Paralelamente, há de se atentar ao comentário de Anne Sauvagnargues (2007, p. 18-9) de que “a oposição binária entre normal e anômalo deve ser substituída por uma nova concepção da norma que substitui o anômalo se contrapondo à norma, mediante a anomalia, a variação ou a mudança de modo da norma”.

De fato, a experiência com as normas corresponde ao plano do mensurável ou, pelo menos, do comparável, limitável e finito, onde tudo, todos os elementos e experiências, devem ser remetidos a parâmetros comparativos de confronto entre elementos distintos sob a verve ou inspirados em modelos quantitativos. Deste modo é que o patológico e a loucura se tornam decalques quantitativos, desvios negativados do normal e do homem razoável, respectivamente.

Entretanto, observamos que sob apenas o jugo da normalidade é que se estabelecem parâmetros de realização, mas também de inteligibilidade, de modo que paulatinamente se desfaz a possibilidade da diferença tomada em seus próprios termos enquanto desvio positivo

não-referenciado. Coextensivamente, no que condiz ao campo da clínica (enquanto modo de manejo com a loucura), vemos o esmaecimento da experiência qualitativa e da linguagem própria da loucura como outro de nós mesmos e de nossa cultura, pois uma vez submetida ao crivo do homem normal, a loucura não pode ser definida senão enquanto desvio negativado.

No entanto, a conversão da diferença elementar incutida na experiência qualitativa da loucura como outro de nossa cultura em desvio negativado depende necessariamente dos sentidos sociais e existenciais implicados na constituição da experiência psicossocial da doença mental explicitados no capítulo anterior.

Seguindo tais indicações, ao passo que consideramos a loucura sob a ótica do anômalo, ela não pode ser considerada como o contraponto anormal do referencial de normalidade provindo de qualquer teoria do psiquismo. Dada a sua inegável incompatibilidade em relação ao normal referencial desde onde são decalcadas as normas colocadas em jogo nos mecanismos de normalização clínicos, a loucura enquanto anomalia condiz a um nível distinto e requer um outro tipo de gramática normativa.

Tal como dada no plano das normas referenciadas em torno do normal, a anomalia da loucura não se dá senão como forma negativada sob os signos do perigo e da incapacidade, com isto ela solicita e promove um tipo de dinâmica normativa agramatical. Sucintamente, isto quer dizer que frente à anomalia da loucura, se faz necessário estabelecer outras normas de avaliação segundo os sentidos que se apropriam e qualificam sua experiência insubordinada.

Nesta trama, a anomalia da loucura se contrapõe não ao normal instituído no jogo da normalização, mas às próprias formas e meios de instituição deste normal. De certa maneira, a loucura se torna crítica dos modos de estabelecimento da dinâmica normativa da normalização. Sua aspereza, a irreduzível rugosidade e a desigualdade de termos entre a experiência, o *pathos* e a linguagem próprias da loucura e os moldes de sua apreensão e captura no cerne das práticas e saberes normalizadores demandam outras modulações normativas. Destarte, mais que o estabelecimento de novas normas, a loucura demanda a invenção contínua de modos, necessariamente locais e singulares, de produção normativa.

Apoiando-nos em Canguilhem (2002), vemos que o anômalo corresponde a uma designação espacial em relação à espécie na distinção que o epistemólogo faz junto à patologia enquanto discrepância de desenlace temporal referente ao mesmo indivíduo. No entanto, esta definição ainda traz o anômalo sob a ótica de um desvio negativo, definido estatisticamente em relação à espécie biologicamente considerada.

Porém no que concerne à anomalia da loucura, ela não consiste num desvio dado na ordem biologicamente considerada, passível de apreensão e captura nos investimentos políticos de normalização do biopoder conforme descrito por Foucault (2002). Primeiramente, a anomalia da loucura não concerne e não pode ser definida nos moldes do desvio negativo de ordem estatística dada frente à anatomia geral da espécie tal como Canguilhem (2002) explica o anômalo desde Saint-Hilaire. Com isso, tampouco ela é constituída na conjunção dos sentidos vital, social e existencial como doença mental.

Neste ponto, há de se perguntar o que torna a loucura qualitativamente diferente para averiguarmos os modos e possibilidades de positivar o desvio que a institui enquanto loucura. Ora, subtraída dos termos e normas que a apreciam desde a superfície instaurada dos saberes e ciências da vida sob o crivo do homem normal, a loucura aparece em sua irreduzível profundidade anômala.

Com efeito, a dimensão de qualificação irreduzível da loucura não é outra senão sua realidade antinatural que, sob o jugo da tradição crítica afirmada e baseada no privilégio exclusivista da razão, passa a ser paulatinamente excluída, submetida e subsequentemente naturalizada e assimilada ao campo da razão desde a era clássica. Irredutibilidade dada de acordo com os sentidos que qualificam e se apropriam da própria loucura em sua experiência trágica<sup>73</sup>. Afinal, a ambiguidade e a polissemia que adquirira a experiência trágica da loucura não fora mero efeito de época.

Pelo contrário, à medida em que o sentido exprime a força que dele se apropria, todo sentido, assim como toda força, é em si plural. Portanto, a polissemia que a experiência trágica da loucura adquirira não é senão manifestação deste caráter múltiplo do sentido e, mais ainda, da afetação pelas forças plurais (DELEUZE, 1976) que atravessam e constituem sua experiência insubordinada. Estas forças que devem ser estancadas no cerne de uma tradição crítica da loucura (FOUCAULT, 1979), que quer fazer valer suas próprias forças e valores que estabelecem desde o exterior modelos e necessidades para o viver.

---

<sup>73</sup> No sentido de que “o próprio da experiência do Desatino é o fato de nele a loucura ser sujeito de si mesma, mas que na experiência que se forma, nesse fim de século XVIII, a loucura é alienada de si mesma no estatuto de objeto que ela recebe” (FOUCAULT, 1979, p. 440). Não obstante, ao tratar do retorno da experiência trágica na arte, Foucault se vale da figura de Artaud para ilustrar que a loucura se dá como limite das formas constitutivas de nossa sociedade. Um limite que é construído e que tem poder de subverter e sair dos *a priori* históricos que caracterizam e determinam pensamento e experiência de uma época segundo Foucault (1986). Ao nível artístico, o valor irreduzível da loucura está no que escapa ao clichê, ao esperado, ao já dado. Ela sinaliza o tempo desregrado, fora dos gonzos no qual Nietzsche (2008a) brada que escreve para o futuro e, para nosso espanto e regozijo, o fato de hoje discutimos suas ideias, torna seu legado e sua vitória evidentes.

Contiguamente, se nos valermos da leitura de Badiou (2015, p. 57), podemos postular que a partir do artigo sobre *O vivente e seu meio*, Canguilhem (2012) sugere uma definição o sujeito<sup>74</sup> como centramento, sentido e capacidade de ficção. Neste âmbito, o sujeito é, digamos, um nódulo de modulações, definido como um absoluto subjetivo de necessidade – instaurada desde o jogo de relações dadas na profundidade corporal – que estabelece sentidos e normas desde o encontro e o conflito com o absoluto objetivo do meio na superfície da vida cotidiana.

Desta maneira, entendemos que a determinação de um estado de corpos desde as intensidades que percorrem a profundidade do corpo do vivente é não somente distinta como oposta – enquanto categoria lógica – da necessidade que se estabelece sobre o vivente, a partir do exterior. Embora ambas as necessidades possam coincidir, enquanto categorias lógicas, o determinismo profundo se opõem à necessidade da superfície enquanto ordens potencialmente concorrentes e conflitantes mediante a fronteira do acontecimento que articula e promove o encontro entre ambas.

O que se modula na fronteira entre um e outro nos termos de Badiou (2015, p. 59), é “a singularidade pré-subjetiva do centramento”. A ordem da profundidade que precisamente está no cerne da contraposição entre anomalia e anormalidade. Nestas linhas, o vivente, definido como um nódulo de modulações em sua constituição singular e pré-subjetiva, é irredutível e incomparável aos termos de uma normalidade referencial determinada na superfície dos saberes.

Embora esta superfície incida radical e diretamente sobre as determinações e demandas objetivas do vivente, vemos que o campo da loucura, enquanto modo de subjetivação, constitui um desvio positivo frente a esta ordem dos saberes. Uma diferença capaz, pois, de estabelecer valores e sentidos próprios para seu viver rompendo a superfície cristalizada das divisões e dos sentidos instituídos sobre a loucura convertida em doença mental.

---

<sup>74</sup> Ressaltando a dificuldade de postular a questão do sujeito a partir da obra de Georges Canguilhem, Badiou (2015) aponta que a noção de Sujeito (grafado com maiúscula) aparece em pontos estratégicos em seus escritos. Destarte, a fim de especificar como o Sujeito canguilhemiano designa uma experiência singular de centramento, o filósofo recorre a uma citação do próprio Canguilhem (apud BADIOU, 2015, p. 60-1) que busca destacar a condição humana inequivocamente ímpar ao pontuar que “o doente é um Sujeito, capaz de expressão, que se reconhece como Sujeito em tudo o que ele sabe designar apenas através de possessivos: sua dor e a representação que ele faz dela, sua angústia, suas esperanças e seus sonhos. Ao mesmo tempo em que, no que tange à racionalidade, somos capazes de detectar em todas essas possessões inúmeras ilusões, o poder da ilusão deve permanecer sendo reconhecido em sua autenticidade. É objetivo reconhecer que o poder de ilusão não é da competência de um objeto”. Logo, são os possessivos, aquilo que condiz única e irredutivelmente a ele, e o poder de ilusão, a aderência às próprias ficções, que definem o Sujeito sob o ponto de vista canguilhemiano.

A fim de elucidar como se organiza a diferença anômala da loucura enquanto desvio positivo, capaz de engendrar novos sentidos e valores para o viver, para aquém da captura interpenetrada à superfície dos saberes, seguimos com o artigo do filósofo e matemático francês. Retomando sua argumentação, o sujeito se define negativamente em três instâncias no pensamento canguilhemiano.

Como centramento, o sujeito não deixa de se constituir como um absoluto do vivente que faz frente à toda apreensão objetiva de um universo tomado por absoluto (cf. CANGUILHEM, 2012). Ademais, Badiou (2015, p. 61) prossegue afirmando que como “sentido, que transita pela suposição de normas”, o sujeito é irreduzível à sua apreensão objetiva segundo esquemas físico-químicos. Irreduzível, portanto, à apreensão que define sua captura em torno da vida biologicamente considerada, o sujeito resiste às investidas das tecnologias de normalização do biopoder.

Tendo esclarecido isto, nos dedicamos no decorrer deste capítulo a dissertar acerca dos modos com os quais a loucura, enquanto acontecimento e processo, irrompe com frestas e fissuras na superfície dos estados de coisas ao mesmo tempo em que abre um plano de composição donde se dá toda a possibilidade de construção de mundos. Uma vez determinado pela conjunção do centramento (enquanto vivente frente ao meio) com o sentido (como manifestação das forças que o atravessam e constituem), não se define o louco e a loucura desde a exterioridade dos saberes como uma realidade interna, um mundo intrapsíquico, uma interioridade psicológica ao sujeito.

Pelo contrário, incontornavelmente ligadas à uma dinâmica da profundidade, tal qual definida por Deleuze (2000), em termos de efetuação de estado de corpo e de estabelecimento de normas caracteriológicas de funcionamento desde as intensidades que perpassam este estado de corpo, a experiência do enlouquecer é marcada ainda com uma outra superfície, aquela desde a qual todo sujeito é definido essencialmente pela capacidade de ficção.

#### 4.2 – A superfície dos estados de coisas e a profundidade própria da loucura

Até agora, articulamos uma definição do sujeito em termos de sua manifestação na superfície da vida com o desígnio de posituação da anomalia da loucura. Prontamente, recorreremos à distinção, presente em Deleuze (2000), entre profundidade e superfície, que molda os termos de nossa abordagem à medida em que subjaz à esta divisão todas as demais



tomadas em termos de interioridade e exterioridade, sujeito e objeto, passivo e ativo, meio e vivente.

Com isto, observamos que a experiência humana com as normas é atravessada tangencialmente por ambos os níveis, das superfícies e da profundidade. Ela é marcada pelo caráter singular de cada vivência, capaz de determinar os modos intrínsecos de valoração dos fatos e acontecimentos e apreciação das situações e condições colocadas em jogo em cada passagem de vida. Assim, vemos que o viver singular se dá à medida em que se pode estabelecer outros jogos de força com a superfície e a profundidade.

Destarte, podemos afirmar que o centramento que define o vivente frente ao meio corresponde a um estado de corpo efetuado a partir das intensidades que conferem o sentido das normas estabelecidas para o viver. De fato, não só a aplicação das normas, como toda dinâmica de engendramento, (re)produção e ruptura normativa, definida em torno de um referencial normal se estabelecem no âmbito da superfície da vida, superfície dos estados de coisas e de corpos na acepção de Deleuze (2000).

Em suma, no que condiz à dinâmica da profundidade e da superfície, o centramento do vivente é o que o define frente a suas relações com o meio na superfície da vida. À medida em que o vivente se manifesta um absoluto subjetivo de necessidades, ele condiz às articulações com o absoluto objetivo do meio, dado de acordo com uma superfície que define certo estado de corpo e de coisas, em suas limitações, separações e respectivas normas de circulação e relacionamento.

Estes modos com os quais cada sujeito se relaciona, se articula e, em última instância, se define e se constitui frente ao meio, têm ou manifestam sentido normativo. Ora, se o vivente, enquanto centramento é um nóculo de modulações, estas são as normas. As normas – e seu correlativo sentido – são determinadas pela intercessão entre as forças de efetuação que correspondem às manifestações das intensidades oriundas da profundidade corporal e a superfície dos estados de coisas com as situações e condições nela e por ela colocadas.

Posto isso, nos dispomos a explicar e desenvolver estas dinâmicas de profundidade e superfície em relação ao enlouquecer a fim de explicitar como se dá tal jogo normativo em relação ao acontecimento da irrupção da loucura. Só então podemos elucidar como se articula o terceiro aspecto do sistema canguilhemiano da constituição subjetiva destacado por Badiou (2015). Elucidando a capacidade de ilusão e ficção como fator elementar preparamos o terreno de articulação que distancia criticamente a anomalia da loucura, enquanto produção de novos modos do viver, da doença mental.

Imediatamente, passamos a tecer um entendimento dos modos pelos quais se dá o enlouquecer nos valendo privilegiadamente da noção de acontecimento tal qual calcada por Gilles Deleuze (2000, 2002) e nos desdobramentos em torno desta noção em sua obra solo e em associação com Felix Guattari.

Via de regra, o acontecimento da emergência da loucura não se confunde com a própria loucura, uma vez que não há como designar o indesignável estado que forjamos e operamos como experiência psicossocial da doença mental na conjunção de uma variedade de sentidos que não concernem ao enlouquecer.

Quando o acontecimento da irrupção da loucura se efetua em um estado de coisas ele é encarnado como um efeito na superfície dos corpos físicos. Tal corpo, atravessado por este acontecimento, não necessariamente é designado louco ou doente mental, visto que estas atribuições e predicções são posteriores e condicionadas a uma série de regras e dados de apreensão e captura. De um jeito ou de outro, este corpo sobre o qual se efetua o enlouquecer é arrebatado pelas forças insubordinadas. Este arrebatamento escandaliza aquilo que fora o mutismo das intensidades quando irrompem efetivamente na superfície corporal.

O acontecimento é inseparável da textura do ser em que ele emerge. Inseparável da tessitura do corpo, o acontecimento compromete toda unidade substancial que caracteriza a identidade consistente do sujeito, fazendo do corpo a articulação das intensidades profundas com uma superfície de inscrição e de dissociação do eu<sup>75</sup> e das identidades individualizadas instituídas pelos saber-poder desde a modernidade. O corpo é colocado ao lado da gravidade como um volume em queda perpétua. Neste âmbito é que o acontecimento da loucura se torna questão para as tecnologias de normalização que se fundamentam, forjam e objetivam o substrato corporal e a identidade psicossocial do sujeito.

Sob a luz dos escritos de Nietzsche (2009, 2006), vemos que o corpo é o lugar da origem, da proveniência (*Herkunft*) onde temos a marca atual de vitórias passadas e de onde nascem os desejos, as pequenas mortes e a errância intrínseca ao viver. No corpo, a vida se expressa, se anula, se debate e se contradiz em perpétuo conflito entre as partes atravessadas,

---

<sup>75</sup> Neste sentido, aludindo a Jaspers, a Laing e a Van Gogh, Deleuze (1972/2006a) aponta um duplo movimento na efetuação do enlouquecer. Primeiro um furo, um repentino atravessamento de luz que rasga um muro e, em seguida, o desabamento. Do pintor neerlandês, ele retoma a objeção de que o furo que atravessa o muro deve ser executado com muita paciência, com cuidado e método. Do psiquiatra alemão, ele remonta à ideia de algo estranho que invade o sujeito na sua fundamental impossibilidade de expressão, a luz repentina – o inorgânico fogo do céu hölderlinano que reverbera no orgânico – que fura o muro e se confunde, por vezes, com o desabamento. Eis o risco contido neste difícil processo, como salienta a partir do psicoterapeuta inglês.

constituídas e percorridas pela diferença em si das intensidades inqualificáveis e indiscerníveis.

Portanto, diferentemente do que quer, busca e forja a clínica da loucura orientada pela normalização, o corpo não é uma categoria da semelhança capaz de conferir a realidade das características genéricas. Não é possível, a partir do corpo, estabelecer continuidade para consigo mesmo na assimilação de si a um passado vivido ainda vivo no presente ou de si aos outros. Consequentemente, se não podemos encontrar no corpo ou na identidade por ele conferida o fundamento do sujeito é porque o corpo é o lugar onde emergem as marcas diferenciais do sujeito dadas nas intensidades, pois a profundidade corporal é o cerne dos desvios e acidentes de percurso que exacerbam o absurdo de toda empreita de *Saúde* pautada pela boa forma e pelo funcionamento adequado.

Segundo Marton (1985), o corpo não confere identidade ao sujeito, ao contrário, ele aponta heterogeneidades que contradizem o que se imagina conforme a si mesmo. Em decorrência disto, a emergência (*Entstehung*) de um estado de coisas a partir do acontecimento não configura a destinação do ser ou o termo final de um processo teleológico, mas abre ao princípio e às condições singulares da aparição de algo que emerge como sentido no mundo.

Correlativamente aos planos da vida orgânica e da cultura, a emergência de um órgão e de um costume, não é explicada pela configuração de seus antecedentes ou pelos fins a que se destinariam. Destarte, com a emergência de um estado de coisas, podemos esclarecer e demonstrar seus pontos de surgimento ainda que não nos caiba compreendê-los a partir dos fins a que se destinariam, mas detectar um certo jogo de forças no qual aparecem.

Desde este ponto, podemos observar que o acontecimento é a invasão do impossível na superfície (DELEUZE, 2000). Embora o impossível não exista, ele é capaz de adquirir e conferir sentido. Pois assim como o invisível tem seus cheiros, seus gestos, seus afetos e efeitos, tanto o verdejar da árvore quanto o brilhar da faca têm um sentido efetivo na superfície. Correlativamente, a árvore verde e o brilho da faca são efeitos na superfície dos corpos físicos, precisamente como a loucura é o efeito de sua irrupção acontecimental no âmbito da efetuação e da contra-efetuação.

Isto significa que além do presente definitivo encarnado no estado de corpo inqualificável na efetuação brusca e excessiva que faz correr os fluxos e linhas de intensidade descaracterizando toda superfície dada do vivido, há outra dimensão acontecimental em jogo. Entre acontecimento e superfície, devemos entender que se trata primeiramente de ruptura, e

não de um acordo entre termos, pois não há código de mediação ou sequer termos equiparáveis entre ambos – isto é, entre superfície e profundidade. Porém, há outra dimensão do enlouquecer, para além de sua efetuação neste estado de corpos, há uma contra-efetuação desde a qual é possível reconquistar a superfície sob outros jogos força.

Entre e na conjunção de ambas é que se desenha a experiência do enlouquecer conforme Foucault (1978/2010) descreve nas linhas de uma ficção que se fabrica para si. Por conta desta conjunção é que, mesmo permeada por um conjunto multiforme de práticas e discursos, a experiência do enlouquecer pode se realizar como dissolução do eu do sujeito no contato com a diferença e a multiplicidade que como aparece efeito do impossível na emergência disruptiva das intensidades da profundidade corporal.

A fim de prosseguir no entendimento deste jogo, nos valem da própria definição de doença mental sobre os moldes da esquizofrenia. Tendo a esquizofrenia como arquétipo, a concepção da doença mental como correlativa à loucura implica necessariamente uma dimensão de mistura e hibridização dos corpos, das coisas e das palavras e outra de liberação das significações e determinações que habitam o campo do sentido existencial e designativo. Como salienta Laing (1978, p. 97), *Schizo* significa partido e despedaçado, enquanto *Phrenos* indica alma ou coração, ao somar ambos a esquizofrenia indica sobretudo uma questão de *pathos*, de sentimento, mais que de exame, diagnóstico, prognóstico ou prescrição terapêuticas.

Por fim, a esquizofrenia se torna a matriz da concepção moderna de doença mental à medida que conjuga uma dinâmica de ruptura efetiva e afetiva compreendidas como um fechamento sem partilha no mundo individual, por um lado, e por um deixar-se levar pelos acontecimentos no abandono às forças mundanas insubordinadas, por outro. Não por acaso, o modelo da esquizofrenia é antecedido e caucionado pela lógica da alienação enquanto categoria oriunda da divisão do normal e do patológico que sinaliza a perdição na invasão de uma natureza próxima ao homem e por isso é apreendida moralmente em termos de liberdade, desregramento e desarranjo.

Ademais, mediante as duas faces, de fechamento e abertura, de catástrofe fatalística e deriva, elucidamos um domínio de entendimento para a irrupção da loucura como acontecimento, tal qual elucidado por Deleuze (2000, 2002). Como perdição ou invasão, esta irrupção se efetua no rompimento da superfície de ordenamento dos corpos e como intrusão súbita da gravidade da profundidade na superfície dos estados de coisas: um furo no muro que conforma e dá forma e limite aos corpos. Irrupção que, não obstante, se contra-efetua

sem lógica alguma e como evasão da própria possibilidade de articulação, manutenção e sustentação de uma lógicas de mundo e de identidades.

Portanto, o enlouquecer é o acontecimento que rompe com os estados de corpos dados numa superfície de em que se vive e se estabelece modos de normar referenciáveis. O enlouquecer é a queda abismal, tido como fechamento nas regras que determinam um estado de corpo que emerge rompendo a superfície anterior. Desde ali, nos deparamos a profundidade da loucura; resistente e fechada à pressão e às exigências de adaptação do meio, ela se efetua como um estado de corpo.

No entanto, além desta queda abismal da profundidade, o enlouquecer abre um campo de indeterminação, uma zona em que correm soltas forças infinitivas de atravessamento e qualificação, forças que potencialmente fabricam sentido. Forças impessoais que, não obstante, são compreendidas como forças do mundo que atravessam a loucura e fazem o louco delirar em uma deriva absoluta.

O acontecimento é pensado por Deleuze e Guattari (2008) como um sobrevoo sobre os estados de coisas e corpos que ele envolve e paira, uma vez que possui uma relação diferente com o tempo. Desta maneira, entre o presente definitivo e desolador da efetuação em estados de corpos e o tempo desregrado, passado-futuro desdobrado e simultâneo da contra-efetuação do campo de indeterminação, é que se desenha o enlouquecer como ruptura da constituição e da relatividade histórica e ontológica que determinam a segurança ontológica do sujeito, de acordo com Laing (1978, p. 102-3).

Embora ressalte que do ponto de vista ontológico, social e cultural, tal segurança ontológica não passe de uma ilusão sem validade absoluta alguma, o psicoterapeuta inglês considera a ruptura, o acontecimento do enlouquecer, como derrocada do âmbito e da esfera fundamental da identidade consistente, como separação clara entre as individualidades e seus elementos constituintes, no bojo de uma estrutura espaço-temporal compartilhada.

Tal identidade consistente habita, se apoia e tem como fundamento a superfície, instância invadida e rompida pela gravidade da profundidade no enlouquecer, o qual definimos enquanto acontecimento, na dobradiça entre as profundas forças arrebatamento das intensidades corporais e as forças de atravessamento das singularidades que se ordenam na superfície do campo do indeterminado, aberto no enlouquecer.

Prontamente, é preciso ressaltar que as singularidades, enquanto forças de atravessamento, são decalcadas das intensidades, das forças de arrebatamento, inqualificáveis em sua profundidade indistinta. De fato, o acontecimento não existe por si

mesmo apenas, mas como resultado puro dos movimentos do corpo e da matéria. Isto significa que o acontecimento é um puro efeito da profundidade, isto é, das ações e das paixões dos corpos segundo a nota de Deleuze (2000, p. 7) em *Lógica do sentido*.

Portanto, no que diz respeito às intensidades da profundidade própria da loucura, elas remetem àquilo que em *Lógica do sentido* (DELEUZE, 2000, p. 136) aparece como campo das misturas inomináveis. Com efeito,

o que há nos corpos, na profundidade dos corpos são misturas: um corpo penetra outro e coexiste com ele em todas as suas partes, como a gota de vinho no mar ou o fogo no ferro, Um corpo se retira de outro, como o líquido de um vaso. As misturas em geral determinam estados de coisas quantitativos e qualitativos (DELEUZE, 2000, p. 6).

Posto isto, podemos entrever que é desde a profundidade onde se dão as misturas entre corpos – onde os estados corporais, as palavras e os sentimentos se penetram e coexistem – que os estados de coisas, as ações e as paixões são determinados. No cerne destas misturas, desde onde se engendram e emergem a experiência qualitativa da loucura, não há limites nem designações, os contornos são fluidos e toda definição é instável.

Isto porque estas misturas caucionam a subida do ilimitado das profundidades corporais à superfície da vivência objetiva, deslocando seus limites e pressionando suas formas, rompendo contornos e abrindo as situações dadas ao atravessamento ocasionado nas e pelas intensidades. Com tal irrupção, a profundidade deixa de ser apenas um murmúrio e se torna uma impassível atitude de ruptura, capaz de romper com a estabilidade e a eventual estagnação dos sentidos e dos estados de corpos.

A partir destas misturas é que surgem e resultam os acontecimentos incorporais. Em outras palavras, podemos afirmar que é deste campo das profundidades que provém o acontecimento que caracteriza a emergência da loucura como ruptura dos estados de coisas, ruptura com o estado de um corpo e seus modos de articulação normativa na superfície da vida.

Isto quer dizer que o enlouquecer, enquanto acontecimento da emergência da loucura num estado de corpos é antes de tudo a efetuação das intensidades num estado de corpo. Efetuação que tem como efeito primeiro a quebra, a ruptura com um estado de coisas anterior e, subsequentemente, com a derrocada identidade consistente, tem-se o comprometimento dos modos de normar a ela relativos.

Logo, no que concerne à ordem corporal, na qual se dá a profundidade da loucura sob o reino do caos e das misturas inomináveis, o louco recai no fechamento existencial em suas tensões, relações, paixões físicas e em seus correspondentes corporais. Em outra leitura,

pode-se observar que o esquizofrênico perde a superfície em seu mergulho nas profundidades inomináveis onde as palavras queimam porque são sentidas como coisas.

Segundo Deleuze (2000), as intensidades são instâncias inqualificáveis que habitam as profundezas indiscerníveis do corpo e suas misturas sem termo. Portanto, a intensidade corresponde à diferença em si, irreduzível aos termos de inteligibilidade ou realização que instauram e conformam conceitos e identidades. Destarte, a intensidade é uma força que diz respeito às instâncias pré-qualitativas da profundidade corporal capaz de percorrer e atravessar todas as demais instâncias fazendo-as coincidir em pontos, termos e condições insólitas que lhes são problemáticas, disruptivas e potencialmente destrutivas se levadas a termo.

Com efeito, uma vez que condiz à profundidade inacessível em termos objetivos e subjetivos, a intensidade é o insensível (isto é, o inqualificável que não pode ser definido em termos estáveis) que só pode ser sentido (como sensação de ruptura). Ela é a instância que confere o *pathos* e faz sentir ao mesmo tempo em que delimita os meios e formas da própria sensibilidade. A profundidade é o imperceptível que não pode ser apreendido mas tão somente ser percebido. Em relação à profundidade, a intensidade se torna condicionante e condicionada. São condicionadas pelas condições e pelo jogo caótico da profundidade corporal, ao mesmo tempo em que condiciona seus modos e as forças com as quais tal profundidade se manifesta e toma corpo.

Contudo, afirmar que as intensidades provêm e pertencem à profundidade não significa afirmar que elas são interiores a nós. Pelo contrário, a partir das intensidades é que a profundidade nos limita e instaura os modos da interioridade e da exterioridade.

Todos estes insólitos caracteres que configuram as intensidades conferem a dimensão e a dinâmica da profundidade do sujeito. Escapam à profundidade ao mesmo tempo em que são determinados e determinam a própria profundidade enquanto jogo de forças de arrebatamento. Por isso, Deleuze (2002) pondera que entre as intensidades e a profundidade há uma aliança e uma repulsa mútuas, pois as intensidades são mais que a diferença, são a própria capacidade de diferir que habita a intimidade e o coração de cada corpo que, entretanto, pretende regular, controlar e reproduzir a si mesmo.

Toda esta física das intensidades e dos corpos, seus limites e tensões, é sentida pela via das palavras de Artaud em sua escato-ontologia que afirma a fecalidade e o excremental que habita o ser (GIL, 2000). A física artaudiana das pulsações indiferenciadas da profundidade diz respeito à espessura do organismo que irrompe à superfície dos estados de coisa e à

superfície de sentido, onde habita o ser. Para dar conta desta questão, que se refere aos modos e à instituição e à ação de uma profundidade corporal, nos valem em especial da obra de Gilles Deleuze (2000, 2002) para fazer uma distinção entre intensidade e singularidade.

Ao mesmo tempo em que as intensidades da profundidade do corpo arrebatam a superfície dos estados de coisas com o não-senso de seus afetos, sensações e misturas inomináveis, elas engendram as tênues superfícies de sentido. Estas, quando falem, contudo, remetem o ser e o sujeito de volta às profundezas que embaralham os espaços e temporalidades, onde palavras são coisas.

Por isso, a loucura é o tempo fora dos gonzos em Hamlet (cf. DELEUZE, 2011), fora da ordem que liga o príncipe à obediência a seu tio-padrasto que ocupa o lugar do rei, fora da ordem que sustentariam os laços de fraternidade entre o pai, rei morto, e o tio, assassino e usurpador do trono e do matrimônio reais. Assim, a loucura reside fora do acerto articular entre o eu pensante constituído e o eu impessoal constituinte – no caso de Hamlet, as regras e leis de seu mundo de príncipe da corte. De um jeito ou de outro, a loucura é o fracasso da temporalidade que sustenta os espaços e a superfície objetiva. Este fracasso arrasta a subjetividade à profundidade indiferenciada das misturas inomináveis onde reina o caos absoluto.

Embora as intensidades rompam com a superfície dos estados de coisas dados, elas emergem com outros estados de coisas quando transpassam ao plano da extensão qualitativa sendo convertidas em qualidades na superfície do viver. Ademais, se as intensidades se tornam qualidades, isto não significa que elas sejam redutíveis aos sentidos que qualificam a superfície objetivas de corpos e estados de coisas.

Porém, um estado de coisas não se resume a sua emergência, ele é perpassado por regimes de transformação infinitiva, dados como modulação no plano das forças que constituem sua emergência. Tal modulação é denominada por Deleuze (2000) como contra-efetuação do acontecimento. Ela sucede temporal e logicamente o presente definitivo no qual o acontecimento se efetua e faz emergir um estado de coisas.

Uma vez desvencilhada das separações e delimitações dadas no presente de cada estado de coisas, a contra-efetuação se desenha nas linhas do impessoal pré-individual que não responde nem à generalidade, nem à particularidade que acediam o louco nas investidas dos saberes e das práticas da *Saúde*. Portanto, no que concerne à contra-efetuação do enlouquecer, a loucura complica e desestabiliza, colocando em xeque as formas de objetivação que operam pelos desígnios generalistas próprios às teorias do psiquismo, e sob



o jugo das práticas individualizantes que incidem no intuito de normalização do louco sob parâmetros referenciais.

A contra-efetuação se faz intangível porque não designa um estado de coisas, apenas um campo de forças, ou melhor, a abertura de um campo de forças. Logo, é a potencialidade que se abre como entre-tempos no seio do acontecimento do enlouquecer aquilo que faz fugir os estados constituídos e os sentidos estacionários que arregimentam a experiência psicossocial da doença mental.

Assim, toda identidade individual e todo sujeito, capturável pelas práticas de normalização e pelas formas de exterioridade dos saberes, dependem da instauração de uma consciência dada como síntese de unificação centrada num eu individual e pessoal. Porém, a contra-efetuação do acontecimento se desenha com as singularidades, linhas de força impessoais que se efetivam somente ao atravessar algo.

Assim, as singularidades correspondem à força de manifestação superficial passível de ser efetivada, passível de constituir possíveis na superfície. As singularidades não são mais que pontos de inflexão, de retrocesso, nós, núcleos, pontos sensíveis de fusão, de choro, de alegria, de doença e de saúde efetivados como efeitos.

Todos estes nós e estes nódulos de choro, alegria, doença e saúde das singularidades efetuadas constituem parcialidades que, embora habitem, não se confundem com a personalidade, nem com a individualidade de sujeito ou de um estado de coisas. Menos ainda as singularidades se confundem com conceitos, gerais ou particulares, designados por proposições na superfície dos saberes – como doente mental ou louco. Por conseguinte, afirmamos que o campo das singularidades é pré-individual, impessoal e aconceitual; ele provém das diferenças de intensidade, apenas passível de conversão em diferença extensivamente efetivada.

Sintetizando o que temos até aqui, observamos que o acontecimento do enlouquecer tem uma dupla face. Em uma, se efetua como estado de corpos que emerge na negação do mundo negado. Em termos concretos, a identidade consistente do indivíduo, previamente louco ou não, é acometida pelo irromper da loucura.

A efetuação deste irromper, inseparável da tessitura do ser e atada à textura do sujeito, se materializa em um estado de coisas: produz o abalo do e no corpo que age e padece conforme e em decorrência deste acontecimento. Em outra face, contudo, este irromper abre um campo de contra-efetuação que se desenha como uma superfície de sentido incorporal,

isto é, um sentido diferente em grau, nível e estatuto, que não corresponde ao sentido normativo, o qual concerne ao trânsito e à suposição de normas.

Se todo sentido é manifestação das forças colocadas em jogo (DELEUZE, 1976), o sentido normativo é a manifestação das forças de intensidade. Por isso nele e a partir destas é que se definem modos de articulação e circulação em determinado estado de corpo e de coisas, os quais se traduzem em modos de normar, de se estabelecer e de se posicionar como identidade consistente, isto é, como centramento subjetivo absoluto frente ao absoluto objetivo do meio.

Por outro lado, o sentido incorporal é o cerne da própria capacidade inventiva, do próprio poder de ilusão (BADIOU, 2015) que interfere não mais que como quase-causa sobre a superfície dos estados de corpo e de coisas definindo o jogo do indivíduo em seu próprio viver. Tal sentido opera numa superfície de nível distinto, uma superfície que Deleuze e Guattari (1997, 2008) denominam de plano de composição em contraposição a um plano de organização ou de desenvolvimento ordenado.

Para caracterizar este plano de composição, nos valem das distintas elaborações que aparecem progressivamente na obra de Deleuze (1992, 2000, 1995/2007) e na obra conjunta com Guattari como plano de consistência, superfície transcendental ou simplesmente, a imanência. Todos estes conceitos se perfazem como uma superfície de singularidades interposta entre a profundidade das intensidades e a superfície dos estados de coisa que se ordena como destruição do sensível na realidade política objetiva.

De fato, Deleuze e Guattari (2008) diferenciam o plano de composição como instância relativa à arte, à experimentação e à criação artísticas e o plano de imanência como plano desde o qual se desenrola a filosofia. Com isto, salientam que o problema que se encontra na interface de ambos é de dar consistência a um pensar sem perder o infinito que lhe serve de base. É um problema deveras diferente do da ciência, de dar referências ao caos, renunciando aos movimentos e velocidades infinitos, limitando-os em prol da instalação de um horizonte relativo referencial.

Ao passo que a filosofia supõe ou instaura o plano de imanência almejando traçar curvaturas variáveis retrabalhando nelas os movimentos infinitos como um corte do caos, a fim de criar de conceitos, a arte conserva as intensidades que provêm do caos das misturas ilimitadas das profundidades.

Entretanto, a arte não conserva como a indústria que acrescenta alguma substância para fazer durar a forma. Em sua realidade específica, a arte independe, ou melhor, se

independentiza de seu modelo inicial, portanto, ela conserva sobretudo um bloco de sensações, ela se conserva em si embora não dure mais que seu suporte e seu substrato materiais, a sua atualização num estado de coisas. Ela conserva o diagrama intensivo das forças colocadas em jogo, conserva tudo o que há de mais real de maneira a instaurar necessidades que conferem sentidos e normas que dão os valores e os modos de valoração para a experimentação artística.

É a partir do problema do acesso ao campo das forças intensivas de pulsação, diferenciação, constituição e transformação é que articulamos a criação artística à loucura no escopo de uma clínica filosófica que visa trabalhar a dimensão infinitiva do enlouquecer, aquém de todo vivido e de toda referenciação dada no contato e no atrito com o entorno.

Esquemáticamente, a experimentação artística é aquilo vale por si mesma e excede qualquer vivido. Ela não depende do estado de corpo e de coisas do indivíduo que o experimenta e não se atém a sentimentos ou afecções, posto que na verdade é definida pela abundância, por transbordar a força daqueles que são atravessados por ela. Assim, ela é a afecção que arregimenta um sentimento de aumento de potência.

Não obstante, se a obra é um ser de sensação que existe em si, um modo de viver é definido pelos modos de normar que o vivente estabelece em articulação com o meio. Com efeito, a única lei da criação é que o composto deve ficar de pé sozinho, muitas vezes, devido à impossibilidade de escrever (BLANCHOT, 1997; DELEUZE & GUATTARI, 1997), a sua inverossimilhança, a sua imperfeição e a sua anomalia. Porém,

manter-se de pé sozinho não é ter um alto e um baixo, não é ser reto (pois mesmo as casas são bêbadas e tortas), é somente o ato pelo qual o composto de sensações criado se conserva em si mesmo. Um monumento, mas o monumento pode sustentar-se em alguns traços ou em algumas linhas, como um poema de Emily Dickinson (DELEUZE & GUATTARI, 2008, p. 194)

Que a sustentação seja dada em algumas linhas, em um ou outro traço, de toda maneira, é a anomalia e o desvio que fazem a obra ficar em pé. Neste aspecto, a torre de Pisa é o modelo. Ela é mais interessante, desperta mais interesse artístico, só é mais artística, digamos, que as demais torres, à medida em que é caracterizada pelo desvio, pela inclinação. O desvio que sustenta o composto como bloco de sensações mantém espaços, os bolsões de ar e de vazio necessários ao composto artístico. Ora,

mesmo o vazio é uma sensação, toda sensação se compõe com o vazio, compondo-se consigo, tudo se mantém sobre a terra e no ar, e conserva o vazio, se conserva no vazio conservando-se a si mesmo [neste processo em que] o plano do material sobe irresistivelmente e invade o plano de composição das sensações mesmas, até fazer parte dele ou ser dele indiscernível (DELEUZE & GUATTARI, 2008, p. 195-6)

Assim como o impossível gera efeitos mui reais, a relação com o vazio é imprescindível à arte e estabelece mesmo seu objetivo que é fazer a matéria tornar-se expressiva. Seu objetivo é fazer com que os blocos de sensação, que habitam as palavras e nos sons, as cores e a tela, manifestem as singularidades insubordinadas, as quais independem daqueles que as experimentam. Neste âmbito é que Sauvagnargues (2006) pondera que o que há são antes forças e materiais, não forma e matéria.

Associando o plano da arte ao da vida, a autora encontra a anomalia como questão de forças e materiais, e não como forma e matéria, referenciados a algum modelo ou molde de formação. Na potencialidade de variação interna, a vida, toda forma de vida, não é mais que uma materialização local de um campo de possibilidades, necessariamente anômalo, uma vez que não obedece regras pré-determinadas para sua formação, mas tão somente às forças e aos materiais que constituem suas condições de materialidade. Por isso, os processos de produção do plano de composição colocam em cena o regime intensivo, as forças que atuam sobre os corpos e as condições materiais, ao passo que tira de cena o problema da essência da matéria e da forma.

Consequentemente, o plano de composição é definido em torno de velocidades e modos de materialização, em torno das forças e dos materiais que especificam e diferenciam as formas, seja ela artística ou vivente. Porém, Deleuze e Guattari (2008, p. 197-8) reiteram que a passagem dos níveis, o trânsito do âmbito das intensidades profundas ao da superfície de composição conformado por velocidades e singularidades disparatadas, depende das exigências da própria composição, não de um sujeito ou de uma consciência, nem sequer do encontro destes. A sintaxe, ou seja, as necessidades e normas de funcionamento e circulação criadas em cada composição, se erguem irresistivelmente para adentrar na sensação e se instaurar como necessidade.

Correlativamente, em se tratando da literatura, Deleuze (2011) insiste que a criação é um tratamento da língua que dá livre curso à potência intensiva colocando-a em variação contínua ao mesmo tempo em que transforma a literatura, seus gêneros e códigos referenciais. Em decorrência disto, a sensação – advinda da relação e do trânsito com as profundidades intensivas que pulsam na linguagem literária – penetra na materialidade do texto, se instituindo como necessidade, como normas que aparecem da configuração composição em detrimento, ou aquém das inferências e exigências referenciais do gênero, do bem escrever e do bem pensar.

Todas estas questões são progressivamente trabalhadas na sequência do capítulo. Por hora, nos cabe salientar que frente a estas questões assinaladas acima, optamos pela designação de plano de composição – que definimos em correlação às ideias de superfície transcendental e de plano de imanência – para este campo que articula e se interpõe tão somente como quase-causa entre a profundidade corporal e a superfície dos estados de coisas colocadas em jogo no enlouquecer.

Apoiando-nos em Deleuze e Guattari (2008), podemos afirmar o plano de composição como contrapartida à referenciação da loucura à hegemonia exclusivista de certa razão definida em correlação a um parâmetro normal de sujeito que objetiva o corpo e o ser do louco sob o signo da incapacidade e da periculosidade. Esta redução se dá desde o plano da superfície objetiva onde se ocasionam e se relacionam os estados de corpo e os estados de coisas, o vivente e o meio, interioridades e exterioridades, sujeitos e objetos. Tido como plano de organização no qual se dá os desenvolvimentos ordenados e as relações normativas coordenadas entre o meio e o vivente, é a partir dele que a loucura passa a ser reduzida e restrita à doença mental. Em contraposição a tal esquema de redução é que privilegiamos o plano de composição, que opera em sua especificidade com sentidos e singularidades incorporais cujos efeitos não são mais que quase-causas sobre superfície dos corpos e estados de coisas (DELEUZE, 2000).

Por fim, a partir desta superfície de contra-efetuação que não opera senão como quase-causa sobre os corpos, é que o sujeito se define como capacidade de ficção nos moldes canguilhemianos. Ela corresponde à dimensão de abertura de mundos desde a qual se instauram novos modos de articulação com o entorno. Ela constitui uma das faces do acontecimento da loucura que nos dedicamos a explorar na sequência.

#### 4.3 – O plano de composição: capacidade de ficção e a linguagem própria da loucura

No decorrer da tese, vimos que a tradição crítica da loucura opera primordialmente se furtando e tapando a profundidade e a linguagem próprias da loucura. Além disso, desde o emparelhamento da loucura à doença, esta estratégia de dominação atua reforçando os laços e os sentidos da loucura como incapacidade e periculosidade no âmbito da clínica da normalização, que opera a subsunção da loucura em prol do referencial normal do homem.

Neste processo, pouco importa os modos de definição de tal forma referencial. Pouco importa se o normal advém dos moldes de identificação do louco com o psiquiatra, se provém

de uma definição própria ao escopo da antropologia filosófica da modernidade ou se provém do modelo da norma ideal ou de um decalque da frequência estatística, ambos definidos em termos isolados da realidade material da vivência (CANGUILHEM, 2002; FOUCAULT, 1979, 2006, 2011b; LAING, 1978). O que atravessa de fio a pavo todas estas articulações entre a tradição crítica da loucura, a subsunção do louco à ordem do homem que rege a clínica nos seus moldes hegemônicos, é o abafamento, o refreamento e o silenciamento da profundidade e da linguagem próprias à loucura.

Segundo Deleuze (2000, p. 150) a representação dos saberes não correspondem senão a uma tentativa de limitar e balizar a efetuação do acontecimento em um presente sem misturas. Tentativa de medir e de conter o transbordamento próprio ao acontecimento enquanto instância fronteira de trânsito entre a profundidade e a superfície.

Fazendo uma breve retomada, averiguamos que histórica e efetivamente, a tradição crítica da loucura se pauta pelo imperativo da dominação hegemônico da racionalidade que determina os regimes políticos de partilha e comunalidade conforme o esquema descrito por Rancière (1996, 2005). Seguindo as trilhas deixadas por Foucault (1979, 2000, 2006) constatamos que primeiramente, a loucura é submetida a uma generalização massiva que a reduz ao campo heterogêneo da desrazão. Designado à instituição policialesca do Hospital Geral, a desrazão aglutina uma variedade de indivíduos que representam a desordem e a deriva frente ao solo estático da infinita racionalidade divina que engendra ordena a ordem finita do mundo clássico.

Como decalque da luta ética do bem contra o mal, a loucura desarrazoada só pode ser compreendida na sua redução a uma forma pecaminosa e desvirtuada da razão divina a ser subordinada a ela, portanto. Neste entremeio, se desde o século XVI a manifestação da racionalidade no homem é associada à moralidade, a loucura é definida no espaço ético de decisão e vontade como uma manifestação do mal. Definição que encontramos na raiz arqueológica axial da qualificação do louco como perigoso e incapaz.

Articulando as ideias-chaves que buscamos em Foucault (1979, 1986, 2000, 1984/2004, 1978/2010, 2013), pautamos que a loucura é uma lacuna primordial em relação ao pensamento hegemônico, uma heterotopia que sinaliza o não-vivível e o não-partilhável que constituem o limite intrínseco a todo saber. Ela traz o vazio como dimensão pática no qual o saber encontra seu insuportável à medida em que não aceita os limites dos regimes discursivos dos saberes e das práticas que constituem o fundo sujo e não-científico da ciência e das formas de exterioridade que a apreende. Constatação que traz à tiracolo a conclusão de

que, pelo menos desde sua clausura no Hospital Geral, a loucura encarna e expressa a desordem e a resistência a este fundo inconsistente.

Por isso, a loucura aparece como manifestação eminente do plano de proveniência da ciência e dos saberes, que é o corpo que sofre e seus sentimentos ou, em uma palavra, o *pathos*. Pois o *pathos* é o espelho desse fundo inconsistente e por isso se torna um problema axial para a psiquiatria, uma ciência inconformada com o lugar outro, com a heterotopia da loucura em nossa cultura. Um lugar outro de desordem e ruptura que coloca em xeque a hegemonia e a primazia do mesmo que ordena e assegura a continuidade de nossas instituições mais fundamentais.

Não obstante, uma vez que a loucura é compreendida como desordem – desde onde provém sua ligação ancestral com a doença, independente e anterior, portanto, à medicalização da loucura e dos hospitais – se abre o problema acerca de sua determinação. Com a inscrição do louco no jardim das espécies patológicas, a loucura oscila entre a manifestação contranatural do mal e fato natural ordenado como castigo pela sabedoria divina que organiza era da representação.

Por isso, Foucault (1979, p. 337) faz questão de salientar que

na era clássica, inútil procurar distinguir entre as terapêuticas físicas e as medicações psicológicas. Pela simples razão de que a psicologia não existe. (...) [Logo,] o que era doença procederá do orgânico, e o que pertencia ao desatino, à transcendência de seu discurso, será nivelado no psicológico. E é exatamente aí que nasce a psicologia. Não como verdade da loucura, mas como indício de que a loucura é agora isolada de sua verdade que era o desatino e de que doravante ela não será mais que um fenômeno à deriva, *insignificante*, na superfície indefinida da natureza. Enigma sem outra verdade senão aquilo que a pode reduzir.

De um lado, a doença passa do quadro nosológico para a profundidade anatomopatológica do corpo (FOUCAULT, 2011), de outro, a desrazão passa ao âmbito da interioridade psicológica para ser submetida às terapêuticas e propedêuticas que se desenvolvem ao redor da alienação e da doença mental (FOUCAULT, 1979, 2006). Em decorrência disto, a psicologia nasce como isolamento da loucura de sua verdade em prol da verdade referenciada ao homem, definida como sujeito moderno que a toma como incapacidade e periculosidade. Finalmente, reduzida a tal, a loucura é definitivamente enclausurada à ordem da natureza humana.

Em outros termos, isto significa que é no desenrolar histórico da ordem que separa e opõe loucura e razão mediante ainda a possibilidade de contaminação e de reversão dialética entre ambas, é que a loucura passa a ser referenciada ao homem, tal qual começa a ser definido desde a aurora da modernidade. Enquanto continente insólito, o lugar indeterminado

da loucura é inscrito sobre uma ordem de totalização racional que visa esquadriñar a totalidade do espaço social, a fim de recuperar e converter todo desviante aos valores da docilidade útil a seus sentidos.

Silenciada e sujeitada à gramática individualizante da produtividade e da reprodução social, a objetivação da loucura se soma à sujeição do louco na conformação às práticas de normalização que se estabelecem referencialmente à sombra do crivo qualitativo do homem definido nos moldes da antropologia filosófica da modernidade. Neste contexto em que se compreende que apenas o médico ou o filósofo alcançam o sentido da loucura, a medicina e a instituição jurídica se interpõem entre a loucura e nós, homens são.

Ao fim e ao cabo, mediante tal sistema em que os saber-poder correspondentes à loucura capturam, sobrecodificam e reduzem o sentido de sua experiência à doença mental, o louco é tido como incapaz e perigoso em sua referenciação ao homem normal, paradigma de inteligibilidade e realização. Posto isso, nos dispomos a elucidar, nos termos que desenvolvemos no presente capítulo, como a deriva própria à experiência trágica da loucura faz frente à ordem da necessidade, enquanto fechamento ordenado por regras e normas exteriores.

Elucidação que nos possibilita seguir pautando questões relativas ao plano de composição desde onde esclarecemos dois pontos. Primeiro, esclarecemos como a loucura se configura como capacidade de ficção, nas linhas em que esta é uma dimensão essencial ao sujeito desde uma perspectiva canguilhemiana (BADIOU, 2015). E na sequência, esboçamos uma perspectiva do que entendemos doravante como a linguagem própria da loucura. Com estas duas dimensões realocamos a anomalia da loucura como desvio positivado ao passo em que distanciamo-la da doença mental.

Antes de tudo, é preciso salientar que até onde elucidamos, há uma superfície de corpos sustentada no tempo e no espaço na qual os corpos agem e padecem apenas em concordância com seus limites e tensões. Esta superfície de estados de coisas é ordenada desde identidades constituintes e lógicas de mundo caucionadas pela razão que se torna a norma – parâmetro de inteligibilidade e realização – de acesso à verdade ontológica e delimitada do ser sob uma suposta universalidade e validade atemporal e ilimitada (DELEUZE, 2000).

Ademais, o encadeamento entre esta superfície de distinção dos corpos e a superfície de designação dos saberes e ciências da vida, onde se dá o emparelhamento do normal e do anormal com fins de comparação cauciona as operações e os mecanismos de normalização.



Em relação a este plano referencial e referenciável, o plano espacial do anômalo, ao qual alocamos a loucura, se dá em um nível distinto. Pois o anômalo se refere à profundidade disruptiva, onde se dão os jogos de força das intensidades como destituição primeira. Em contrapartida, o anormal é o desvio negativado, capturado sob o crivo do parâmetro da superfície dos saberes e das ciências da vida.

Tal esquema relativo à anomalia da loucura, se acopla àquele descrito por Deleuze (2000) no qual aparece a profundidade corporal como instância onde habitam as forças insubordinadas das intensidades que determinam estados de coisas desde esta profundidade. Porém, antes de tudo, a irrupção da gravidade da profundidade na superfície dos corpos se dá como um furo no muro dos sentidos e significações instituídos, de modo que o sentido de cada estado de coisa emergente só se manifesta de modo acessível ou só se dá a conhecer *a posteriori*.

Portanto, as intensidades criam estados de coisa com a efetuação do acontecimento e, além disso, ao emergirem como singularidades pululantes na superfície de composição desde a contra-efetuação, podem produzir novos possíveis para a existência. Por conseguinte, afirmamos que ao deixar de ter um sentido meramente descritivo para assumir um sentido de fato substantivo, as singularidades não instalam, pois ele sempre está aí, mas exacerbam e evidenciam definitivamente o campo de dispersões do plano de composição como cerne do processo de construção e instauração de realidade.

Em termos nietzschianos, a proveniência deste campo é o *pathos*, a profundidade do corpo que sofre. Mas o corpo não como propriedade ou atributo de um sujeito, mas como o campo anterior de afetação que traz a dimensão pática – uma potência absurda e não-efetivada, como elucidamos acima – que de fora do pensamento nos força a pensar ao mesmo tempo em que confere os limites do pensamento.

Contudo, o plano de composição conformado desde as singularidades, independe de uma subjetividade ou de um ego transcendental. Não alçamos ao plano de composição no encontro ou na comunicação com o outro, como um fluxo do vivido na subjetividade. De todo modo, o plano de composição, tal qual delineado dentro da perspectiva deleuzeana a que nos propomos aqui, tende a ser equivocadamente acoplado ao que se toma por transcendência como instância da não pertença.

Assim, o plano de composição ora é colocado como imanente à transcendência primordial dos objetos intencionais, ora como transcendência privilegiada designada pelo mundo da intersubjetividade repleto de outros eus (DELEUZE, 2000; DELEUZE &

GUATTARI, 2008). Ou ainda como transcendência objetiva dada nas formações culturais e pela própria comunicabilidade humana. Embora não caiba no escopo deste escrito elucidar tais formas de reversão da imanência do plano de composição à transcendência<sup>76</sup>, é importante aponta-los para assinalar que a aptidão à ilusão capaz de arrancar a loucura do âmbito da doença não se dá a partir de uma instância transcendente, mas desde a experiência com a materialidade das intensidades corporais capaz de abrir a uma dimensão incorporeal tomada aqui como plano de composição.

Uma vez que o plano de composição que engendra sentidos para as experiências do viver é resultante das misturas e estados que se dão desde a profundidade corporal, Deleuze (2000, p. 89) pondera que o “sentido imaterial é o resultado das coisas corporais, de suas misturas, de suas ações e paixões. Mas o resultado é de uma natureza completamente diferente da causa corporal”. Esta diferença de natureza pode ser apreciada ao contrastarmos a situação na qual o punhal entra a carne ou quando o alimento se espalha pelo corpo com os enunciados *o punhal corta a carne e eu como*.

Na primeira situação há mistura de corpos ao passo que a segunda não exprime mais que transformações incorpóreas que atuam tão somente como efeito, como quase-causa sobre a superfície dos corpos e dos estados de coisas. Quando as palavras deixam de exprimir atributos dos estado de coisas na superfície dos estados de coisa elas se mesclam às qualidades sonoras que as atravessam, além de fazer efração no corpo desde onde se dão as misturas que conformam novos estados de coisas.

Nesta ruptura, a palavra age como interposição de alimento, veneno, ruído e excrementos. Por isso, o plano de composição atua não como efeito de linguagem mas como uma linguagem-afeto forjada na intimidade do *pathos* incomunicável das profundidades corporais. Nela, o corpo e os órgãos são determinados em função dos fragmentos e dos elementos decompostos que os afetam e os agridem.

Por isso, Deleuze (2000, p. 132) afirma que “é seguindo a fronteira, margeando a superfície, que passamos dos corpos ao incorporeal” neste esquema em que causa e efeito são necessariamente de naturezas distintas, colocadas em relação na fronteira do acontecimento. Os efeitos incorporais têm como causa as misturas corporais ao mesmo tempo em que,

---

<sup>76</sup> À respeito do tema, na última obra que publicam em conjunto, *O que é a filosofia?*, Deleuze e Guattari (2008, p. 58-9) pontuam que desde a modernidade, tende-se a não tratar mais da imanência do plano de composição como imanente a uma instância transcendente. Seja este transcendente derivado do encontro com os objetos, seja localizado na intersubjetividade ou ainda nas formações culturais e na comunicabilidade que definem o humano, não é de nenhum destes lugares que se espera a ruptura com o plano dos estados de coisas.

diferentemente destas, caracterizadas por suas qualidades físicas, aqueles são atributos lógicos. Isto significa que a rigor, os efeitos incorporais não existem, mas insistem em subsistir na linguagem como um mínimo de ser, próprio àquilo que não é uma coisa, mas uma espécie de extra-ser.

Com efeito, a profundidade corporal indiferenciada produz uma superfície de efeitos incorporais que conduz do acontecimento à produção de sentidos simplesmente “por seu poder de organizar superfícies, de se envolver em superfícies” (DELEUZE, 2000, 129). Dos estados de coisas dados desde as misturas da profundidade ao acontecimentos repleto de linhas de pura velocidade que abre o viver à produção das superfícies, a questão fundamental é a do trânsito entre estas instâncias.

Logo, ao nos perguntarmos por que a loucura instaura um campo recorreremos ao texto da *Lógica do sentido* (DELEUZE, 2000, p. 86, 191) para pontuar que a loucura consiste numa desorganização progressiva e criadora que não obstante abre o campo de composicionabilidade e de produção de sentido à medida em que desorganiza e gera, à medida em que engendra, provoca e incita um vazio estrutural. Por isso, esta obra aponta que o problema da clínica é o do deslize de uma organização a outra, deslize entre profundidade e superfícies.

Problema que se encontra próximo ao da crítica artística, que consiste na determinação dos níveis diferenciais de não-senso. Uma vez que o não-senso da profundidade irrompe e rompe com os estados de coisas, ele é deveras distinto do não-senso prenhe de sentido do campo de composição. O não-senso de profundidade condiciona a criação porque rompe com os sentidos estacionários dados como estado de coisas. A partir dele é que se instaura uma linguagem intensiva pode penetrar e percorrer um plano de composição que, embora seja aberto com a irrupção da profundidade na superfície dos estados de coisas, é de uma natureza distinta da corpórea. Com efeito, o plano de composição é transcendental em relação à natureza corpórea que está em seu cerne. Enfim, o não-senso que habita o plano de composição repleto de singularidades se torna o não-senso do vazio estrutural desde onde se elucubram os sentidos para a experiência.

Logo, pensamos a ruptura com o estado de coisas como um movimento da profundidade das intensidades que emerge, invade e racha a superfície dos estados de coisas abrindo o viver a um plano de composição transcendental em relação à causa corporal e imanente a ele mesmo. É do trânsito entre os diferentes níveis que se espera a ruptura: da superfície dos estados de coisas à emergência das intensidades profundas e daí a um plano

de composição que opera sobre o primeiro apenas como quase-causa, caucionado, entretanto, pela força das intensidades corporais. Em suma, a partir desta dinâmica é que podemos definir o sujeito como capacidade de ficção, desde onde surgem as possibilidades de deriva e de instauração de distintas dinâmicas normativas que fazem da anomalia da loucura um desvio positivo, apto à instauração de outros modos do viver.

Guiando-nos por Nietzsche (2009) e Deleuze (1976, 2000), percebemos que a intensidade é a força que se apropria do enlouquecer. Força cujo sentido se manifesta de maneira plural à medida que existem uma variedade de modos com os quais uma força se apropria ou se exprime em um elemento. Seja como efetuação de um estado de coisas, seja como expressão ou efeito de um plano incorporal habitado por singularidades, o que emerge como efeito de realidade é necessariamente um fruto de determinado jogo de forças.

Esquemáticamente, no que condiz ao enlouquecer, primeiro temos uma ruptura com a segurança ontológica de um estado de coisas cristalizado como identidade consistente. Ruptura que se dá na efetuação de um estado de corpo que emerge desde o acontecimento do enlouquecer em contiguidade com a abertura de um campo de composição, imanente a ele mesmo. Esta ruptura corresponde, portanto, à capacidade de erro, ilusão e ficção do sujeito que faz Badiou (2015) subverter a fórmula de Bichat – a vida é o conjunto de fatores que resiste à morte – para reescrevê-la colocando o sujeito como conjunto de funções que resiste às fatalidades e às objetivações.

Como índice de resistência às regras de fechamento determinísticas do enlouquecer e às práticas e saberes individualizantes é que o plano de composição se interpõe entre profundidade corporal e a superfície de distribuição dos estados de coisas como um modo de rearticulação das forças de arrebatamento das intensidades e das forças de atravessamento das singularidades.

Se a efetuação das intensidades da profundidade caótica na superfície ocasiona um estado de corpo, que age e padece como tal, pelo outro lado do acontecimento, sua contra-efetuação abre o campo de composição como um recorte no caos. Este recorte é dado na transposição das intensidades para as singularidades. Enquanto corte no caos, o plano de composição seleciona partes de modo a modificar as cores do horizonte dos possíveis. Ele não remete a um eu constituinte ou unificante, mas atua como quase-causa sobre o estado de corpo que sobrevém e irrompe com a identidade consistente, desde onde é dada a segurança ontológica (LAING, 1978).

Por isso, no plano de composição,

cada movimento percorre todo o plano, fazendo um retorno imediato sobre si mesmo, cada um se dobrando, mas também dobrando outros ou deixando-se dobrar, engendrando retroações, conexões, proliferações, na fractalização desta infinidade infinitamente redobrada (curvatura variável do plano) (DELEUZE & GUATTARI, 2008, p. 49).

Destarte, o campo de composição se organiza como plano de movimentos e de velocidade infinitos que propicia um corte no caos das intensidades da profundidade redobrando o infinito para fazer dele uma curvatura variável que traz em suas concavidades e convexidades a natureza fractal, múltipla e parcial de tudo o que o habita.

Deleuze (1999) pondera que embora as velocidades e intensidades que dobram, percorrem, constituem e intervêm no plano de composição sejam natureza não-extensiva, elas atravessam o sujeito em bloco, determinando a dinâmica de intensidade que é dramatizada extensivamente na superfície como estado de coisas.

Na superfície extensiva dos estados de coisas a representação das partes se prolonga na representação do todo, de forma que nela a multiplicidade seja apreensível de parte em parte no tempo por síntese sucessiva, delimitando contornos e limites bem como regras para a circulação e as misturas. Já no plano de composição, circulam quantidades intensivas de força. Das intensidades corporais profundas às singularidades, o que se experimenta deste plano não é senão sentido instantaneamente, vivenciado em um só instante como um bloco de sensações, sentido como um calor de 40 graus em nada igual à soma de 20 mais 20 graus. Irredutível à soma das partes, as quantidades intensivas são trazidas à tona na ruptura intrínseca ao enlouquecer como o *pathos* de uma experiência não-qualificada da loucura.

Tendo isto em vista, afirmar que no *pathos* da experiência trágica da loucura as intensidades atravessam em bloco a vivência como desmoronamento e resistência às oposições binárias e à sua lógica que perfaz as formas de controle da razão, implica afirmar que este *pathos* abre um espaço não-qualificado de trânsito entre razão e loucura. Em articulação com o que definimos anteriormente, vemos então o plano de composição subsiste nos espaços híbridos e nas transições demasiadamente delongadas, que escancaram a arbitrariedade de oposições provocando fissuras e arrastando-as à noite do mundo com seu modo de circulação confuso e sem sintaxe fixa entre a razão e a loucura (FOUCAULT, 1979, 1961/1999).

Tendo em vista o problema do trânsito e da transposição do regime de intensidade das forças insubordinadas que emergem como um bloco de sensações é que aproximamos o *pathos* do enlouquecer com a experimentação e a criação artística.

Antes de mais nada, é preciso destacar que estes são nada sublimes, mas sutis. O plano de composição não trata de sublimação, mas da parte profana da criação a inventividade – a fragmentação – e a desterrante passagem dos fluxos de um nível a outro. Seus processos se dão em última instância na profundidade da superfície e não nas profundezas da interioridade psicológica uma vez que os movimentos de superfícies que se somam aos fluxos são deslizamentos, transformações íntimas que atestam a insuficiência de todas as colocações, os limites e distinções extensivas.

Dos lugares-comuns aos lugares instituídos, da loucura bestial e da loucura glamour, do seu lado demoníaco ou profético, o plano de composição arrasta as consequências e os efeitos de misturas profanadoras como um abismal desregramento. Com ele, uma experiência insubordinada da loucura emerge como intrusão do desconhecido e do incompreensível desde uma profundidade e uma linguagem não-qualificados. Intrusão que rompe com as necessidades instauradas como moral de ordem à medida em que instaura outras necessidades desde a dimensão das intensidades.

Em decorrência disso, ressaltamos que o plano de composição condiz à empiria das forças – das intensidades e singularidades – e não remete, portanto, ao fluxo do vivido que se individualiza num eu, mas aos acontecimentos em sua inextrincável gratuidade e potência, a despeito da qual sempre se perde algo na efetivação (DELEUZE & GUATTARI, 2008).

Consequentemente, assim como a arte flutua na leveza capaz de modificar os sentidos, o enlouquecer também leva, mediante a abertura de mundos com sua contra-efetuação, a outra searas mediante, contudo, a experiência do peso. Primeiro o peso da ruína, do desabamento, para então do submergir fazer vir a emergência de uma nova superfície de sentido.

Neste processo, não devemos nos ater à perda, pois a perda designa o ser limitado e sujeito, localizável objeto da *Saúde* e das práticas de normalização. Além disso, o próprio ficar doente é insistir na perda, é não variar suas normas nem os regimes de normatividade. Em lugar da perda, devemos valorizar a perdição própria à composicionabilidade.

Assim sendo, o plano de composição corresponde à capacidade de ficção que faz da anomalia da loucura a possibilidade de constituir outros modos de se relacionar com o meio, tornando obsoletos e inoperantes a gramática normativa hegemônica e seu referencial tendencialmente distendido e aplicável a todo campo de vida onde a normalização incide. No que se refere à clínica, não mais reduzida à correspondência entre a profundidade visível e a superfície sintomática mediante a superfície do saber médico, ela extravasa a dinâmica de

objetivação e sujeição necessária e implicada na normalização. Não mais fundada sobre um determinismo das profundidades ou como estratégia de referenciação de cunho individualizante em termos generalistas na superfície objetiva de distribuição política do sensível, a clínica da loucura se define em torno do trânsito, da comunicação e da articulação entre os diferentes níveis, da profundidade e das superfícies (DELEUZE, 2000, p. 86).

Logo, a resistência e invenção de novos modos normativos passa pelos sentidos e valores colocados em marcha entre as intensidades profundas da anomalia da loucura e as singularidades que pululam insubordinadas na superfície do plano de composição que define a linguagem própria da loucura. A clínica da loucura se articula então a partir da dimensão infinitiva do enlouquecer, isto é, desde o plano de composição aberto e potencialmente acessível desde o acontecimento do enlouquecer. Além da efetuação em um estado de corpo, o enlouquecer abre a dimensão propriamente clínica na qual se trabalha a loucura como capacidade de reconstrução de mundos na fronteira entre a experimentação das intensidades profundas de arrebatamento e a reconquista da superfície com as singularidades.

Entre a linguagem e a profundidade próprias da loucura, podemos colocar frente a frente as singularidades enquanto movimentos do infinito e as intensidades como traços do caos profundo. As intensidades são as ordenadas finitas que definem a posição e o centramento dos movimentos do infinito, que é constituído tão somente de velocidades, que por sua vez perfazem uma superfície de composicionabilidade. As singularidades são direções fractais que dão rumo aos sentidos que possam advir, enquanto as intensidades são dimensões fragmentárias que conferem a realidade de um estado de coisas efetuado como tal.

Tendo em vista a linguagem da loucura, a atitude clínica é deslocada do silenciamento de sua profundidade anômala, da sujeição da manifestação de suas forças de arrebatamento para o plano de composição. A partir dele é que podemos arregimentar outros sentidos e valores para a loucura, capazes então de estabelecer regimes de normas para alguém ou além da superfície dos estados de corpos e coisas e das identidades constituintes.

Destarte, nossa crítica se arregimenta como contraponto ao paradigma pautado pela normalização que dá margem às práticas da adaptação e de direcionamento dos trajetos existenciais. A partir desta crítica, contudo, redefinimos a deriva como movimento do plano de composicionabilidade em suas velocidades, singularidades e direções fractais. Assim considerada, a deriva se torna um desdobramento do ímpeto de expansão da vida, que se manifesta como dimensão potencial e eminentemente produtiva dos regimes indeterminação e infinitização enquanto capacidade de fazer da loucura o viver de uma *grande saúde*.

Deste modo, mais importante que o resultado ou uma espécie de desdobramento natural do acontecimento do enlouquecer, são as maneiras com as quais se intervêm clinicamente *sobre* ou *com* a loucura. Por isso, entendemos que uma prática que atue lado a lado em regime de colateralidade e não sobre a loucura deve ter como pressuposto a atuação com o campo da contra-efetuação do plano de composição. A partir deste ponto, se faz necessário elucidar como opera o plano de composição a partir do *pathos* e das singularidades da deriva.

#### 4.4 – *Pathos* e singularidades no plano de composição

Tendo em vista uma atitude clínica que não se restringe à limitação das formas e modos de constituição, circulação e produção da loucura, é que nos pautamos especialmente pela abertura de mundos propiciada pela linguagem própria da loucura. A partir da contra-efetuação do enlouquecer, abre-se este plano de composição caracterizado pela articulação de sua profundidade anômala a um regime de composicionabilidade cujos efeitos atuam apenas como quase-causa na superfície dos estados de coisa.

Porém, mesmo agindo tão somente como quase-causa, a possibilidade da loucura se constituir como um modo de viver a *grande saúde* reside neste plano. Ora, ao passo que a efetuação é vivenciada como um estado de coisas, a contra-efetuação corresponde de fato e de direito à experiência na qual a profundidade da loucura deixa de ser um mero ruído em suas intensidades profundas e para se abrir ao campo de transformação no qual o ruído se torna música. Ligando a loucura, enquanto capacidade de ilusão e instauração de outros regimes normativos na superfície da vida à criação artística, o plano de composição retrabalha as relações e determinações entre profundidade e superfície na esfera clínica desde as relações entre *pathos* e linguagem da loucura.

Esquemáticamente, as instâncias de indeterminação e infinitização concernentes ao plano de composição aberto pelo acontecimento do enlouquecer se organizam em torno do *pathos* próprio da loucura. Partindo do entendimento que Deleuze e Guattari (2003) têm do *pathos*, ele se entretetece entre *antilogos* e *antimuthos* como política de resistência ao controle e manipulação dos efeitos constitutivos e operacionais de interioridades e exterioridades dados na ordem da superfície objetiva de distribuição dos corpos e dos saberes.

Como *antilogos*, o *pathos* constitui uma instância crítica que faz evadir os meios de sustentação e suporte de uma racionalidade estrita que se pretende aplicar sobre a loucura



sob o ímpeto de normalização e adequação às exigências exteriores. Este sistema de apreensão e captura da loucura serve a um princípio de reprodução das formas de distribuição social calcados em prol da formação condicionada e do funcionamento regulado de identidades constituintes.

Ademais, como *antimuthos*, podemos afirmar que o *pathos* condiz à vertigem e ao desmoronamento daquilo dá forma e estabilidade ao que é tido como bem dizer e bem pensar segundo o sentido filantrópico, a lógica e os valores da obediência, da castidade e laboriosidade. Neste aspecto, ele é definido em uma dupla face. A partir da linguagem profunda que irrompe como o desmoronamento e a impossibilidade de escrever nos gritos de Artaud (1965, 1972) e na crítica à racionalização da linguagem tecida por Kleist (2008).

Ao se debruçar sobre a obra de Artaud, Blanchot (2005, p. 51) é categórico:

que a poesia esteja ligada a essa impossibilidade de pensar que é o pensamento, eis a verdade que não pode ser descoberta, pois ela escapa sempre, e obriga-o a experimentá-la abaixo do ponto em que a experimentaria verdadeiramente. Não é apenas uma dificuldade metafísica, é o arrebatamento de uma dor, e a poesia é essa dor perpétua, ela é "a sombra" e "a noite da alma", "a ausência de voz para gritar".

Neste trecho, a poesia, ou a verve da criação poética, poderíamos dizer, não é senão o *pathos* da dor, *pathos* do arrebatamento e do sofrer, de modo que ela escapa mesmo à laboriosidade e à significância. Aliás, em Artaud, ela é a obsolescência da função representativa e significativa da superfície languageira do discurso em prol da violência plástica, profunda e chocante do grito do corpo torturado e da materialidade do pensamento. Entre a violência e a materialidade, o *pathos* e a poética são como a noite blanchotiana, que aparece como espaço improdutivo por excelência, mais monótono que o dia e o sono, onde não se dorme nem se acorda, visto nela não há vigília ou descanso para o trabalho (BLANCHOT, 2005, p. 164).

Além disso, se nos voltamos um instante para a tese de Michel Foucault (1979), vemos que Artaud liga, na profundidade de sua obra e de seu delírio, a noite obscura da desrazão (negativa ainda como a doença) à claridade luminosa do que se chama loucura num âmbito propositivo e afirmativo como um modo de vida. A obra e a poesia artaudianas abrem um vazio e um silêncio, um questionamento sem resposta que provoca um dilaceramento sem reconciliação onde o mundo se vê obrigado a se interrogar. Por isso o pensador francês se vale de sua figura para ilustrar que a loucura se dá como limite das formas constitutivas de nossa sociedade. Um limite que é construído desde o silenciamento que faz a voz faltar ao grito.

Em consonância a isso, sua escrita emerge não da potência de escrever, mas do desdobramento da impotência de escrever que se volta para si própria como realização de um ato puro. A impossibilidade, a inoperância e o desabamento da escrita são as mesmas que Artaud (2013) se depara quando escreve que a escrita é porcaria em *O pesa nervos* e que, além disso, não acredita numa sociedade escrita.

Ainda assim, Artaud escreve sobre sua incapacidade de escrever trazendo à tona a profundidade que faz saltar aos olhos o impossível da criação, e talvez de toda criação. Ora, ao mergulhar na profundidade, não penetramos senão na sua fundura superficial, mergulhamos no paroxismo de plurivocidade na falsa claridade da escrita do esquizofrênico. Nesta escrita, a palavra-paixão explode as ligações fonéticas e a palavra-ação liga valores tônicos inarticulados. Atento a isto, Deleuze (2011) assinala a inarticulação dos sons onde palavras são formadas sem nenhum sentido, onde a fronteira entre corpo e palavra já desapareceu.

Contra a lógica da significação e o império da razão sobre a fala, o *pathos* é a fissura e o meio com que se abre a vacância por seu desregramento. Enquanto tal, ele não condiz senão a este desregramento como meio de

achar um fim para o início, aquela ideia confusa para a completa clareza, de tal sorte que, para a minha surpresa, o conhecimento se elabora junto à frase. Mesclo sons desarticulados, demoro-me nas conjunções, utilizo também um aposto, onde não seria necessário, e me sirvo de outros recursos artísticos para prolongar a fala e ganhar tempo, (...) pois meu espírito já exausto se torna ainda mais excitado por meio dessa tentativa, vinda de fora, de tirar-lhe a posse da fala, e tem a capacidade de aumentar sua tensão, tal qual um grande general, quando impelido pelas circunstâncias (KLEIST, 2008, p. 76).

Impelido pelas circunstâncias impositivas da razão, Kleist sente que a fala acaba cedendo seus direitos de deriva, seu lugar e até mesmo sua alma para a perigosa inspeção racional que, à medida que a compreende como desregramento, a ela se impõe como regramento e regulação. No entanto, apesar disto, a fala reivindica seus direitos perante tentativa de lhe tolher, lhe interromper ou lhe subjugar. Tal qual Deleuze (2011, p. 48-9) analisa em *Crítica e Clínica*, o desregramento advém da concorrência entre as faculdades que se opõem e impelem uma a outra a seus limites ao passo que se relacionam entre si com o que há de mais profundo e estranho<sup>77</sup>.

---

<sup>77</sup> Neste mesmo sentido, considerando as distâncias e as diferenças entre a fala e o pensamento, Michaux (1966, p. 10) escreve que “ele vê realizar-se de novo sob seus olhos a antiga junção do pensamento e da palavra. A palavra obriga o pensamento a segui-la calmamente. O pensamento deve seguir a procissão das palavras, deve entrar na vestimenta das palavras, fixar-se, pensar-se, moderar-se na inscrição das palavras. Queda na verbalização. Uma vez dentro, isso tem sua atração. Também é uma reconquista, e muito flexível.

Ele sente-se bem nas palavras, nas frases. Nos seus passos”.

Por conseguinte, entre um e outro, entre o grito que irrompe da carne na escrita – ou na impossibilidade de escrever bem e adequadamente (sic) – e o caráter errático da deriva que libera simultaneamente o narrar e o pensamento a partir de um sensível inapreensível, o *pathos* aparece como instância intangível. Além disso, o *pathos* aparece como o invisível capaz, entretanto, de tornar visível aquilo que pulsa na profundidade das intensidades, conferindo relevo expressivo a uma forma de expressão aquém das demandas do eu e de captura das forças com fins ao direcionamento da formação e do funcionamento normativo em torno de um referencial.

O *pathos* se desenha frente à duplicidade do enlouquecer – efetuação num estado de corpo e contra-efetuação na abertura do plano de composição – como a própria deriva que caracteriza a loucura em seu aspecto trágico, nos termos que ressaltamos desde o princípio de nosso percurso. Este caráter de deriva bate de frente com toda necessidade de direcionamento exterior da formação e do funcionamento, a partir dela se desenham estratégias efetivas de resistência à sobrecodificação e ao silenciamento da profundidade e da linguagem próprias à loucura.

Assim, se nos orientamos pela posituação do aspecto de deriva da experiência trágica da loucura, nos orientamos pela conjunção do plano de composição à produção de modos de viver assentados novos jogos normativos. Uma vez que o acesso ao plano de composição da deriva é condicionado pela efetuação do enlouquecer em um estado de corpos, este jogo caracteriza a busca por uma *grande saúde*, como capacidade de entrega de um estado de coisas e de reconquista da superfície desde o plano de composição, exercitando a elasticidade dos modos normativos<sup>78</sup>.

Com efeito, se miramos a posituação da anomalia da loucura, é preciso salientar que embora o plano de composição aberto pelo enlouquecer seja infinitamente seccionado, ele não se confunde com seus elementos ou com os resultados de sua operação sobre o real. Mesmo que suas expressões, seus verbos e modos coincidam, o plano de composição não condiz e não é redutível a seus elementos ou aos que o expressam. Ao nível do plano de composição o que interessa não são os produtos finais, o sentido e o valor final da obra

---

<sup>78</sup> Como movimento de entrega e conquista, como provação da saúde através da doença é que Nietzsche (2008, p. 15) escreve: “tomei a mim mesmo em mãos, curei a mim mesmo: a condição para isso — qualquer fisiólogo admitirá — é ser no fundo sadio. Um ser tipicamente mórbido não pode ficar são, menos ainda curar-se a si mesmo; para alguém tipicamente são, ao contrário, o estar enfermo pode ser até um enérgico estimulante ao viver, ao mais-viver. De fato, assim me aparece agora aquele longo tempo de doença: descobri a vida e a mim mesmo como que de novo, saboreei todas as boas e mesmo pequenas coisas, como outros não as teriam sabido saborear — fiz da minha vontade de saúde, de vida, a minha filosofia”.

acabada ou as identidades constituintes, no caso da arte e da clínica. Ao largo das preocupações e exigências de designação e significação, o campo da composição se desembaraça da necessidade de restituir um estado de originário assim como de salvaguardar a segurança ontológica da identidade consistente.

Com isto, o plano de composição se afirma como uma dimensão do processo, nas linhas que definem Deleuze e Guattari (2011). Ora, a loucura é definida como processo em *O Anti-Édipo* à medida de sua capacidade em abrir um campo de composicionabilidade que propicia a confecção de linhas de escape da loucura tal qual ela é dada como experiência psicossocial e nas determinações históricas de seu tempo.

Com efeito, podemos caracterizar a relação com o processo enquanto campo de composição como relação de transbordamento a partir de Nietzsche (2008). Relação na qual as singularidades tendem a se sobrepor às bordas do pensável e do permitido. Relação que acaba por colocar em xeque os limites da cultura, da própria loucura e, mais que isso, da superfície da segurança ontológica das identidades constituintes. Isto porque o plano de composição rompe com a ordem das necessidades e com a das identidades que fixam o sentido da doença mental em torno da incapacidade e da periculosidade.

Desde que a singularidade se constitui como pré-individual, fora da identidade de um eu, como parcialidade fortuita dada na manifestação do campo de composição, ela se comunica com todas as outras singularidades. À medida em que forma disjunções incessantemente com todas as demais singularidades, cada singularidade passa por todos os termos disjuntos que afirma simultaneamente, ao invés de reparti-los em exclusões, como na superfície dos corpos.

Por isso, o plano de composição articula as singularidades à multiplicidade do que existe. Assim, ele faz coexistir uma variedade de multiplicidades plenas com dimensões quaisquer em vez de reduzir a dois – profundidade e superfície, corpo e identidade, interior e exterior, sujeito e objeto – o número de dimensões das multiplicidades.

De fato, o plano de composicionabilidade atua na intersecção de todas as formas concretas recortando-as de acordo com cada modo de arranjo e disposição do possível na interação entre ele, o plano de composição, a profundidade desde onde se efetuam os estados de coisas e a superfície de distribuição da vida em seu entorno, onde os corpos agem, padecem e criam normas para seu viver (DELEUZE & GUATTARI, 1997, p. 30).

O fato de habitar uma multiplicidade de formas concretas é o que permite ao plano de composição se constituir na esteira do dinamismo das velocidades e lentidões das

singularidades. Tal qual Deleuze e Guattari (1997, p. 33) observam a partir de Spinoza, as singularidades se definem tão somente pelas qualidades, velozes ou fugazes, de trânsito ou passagem e assim,

distinguem-se apenas pelo movimento e o repouso, a lentidão e a velocidade. Não são átomos, isto é, elementos finitos ainda dotados de forma. Tampouco são indefinidamente divisíveis. São as últimas partes infinitamente pequenas de um infinito atual, estendido num mesmo plano, de consistência ou de composição. Elas não se definem pelo número, porque andam sempre por infinidades. Mas, segundo o grau de velocidade ou a relação de movimento e de repouso no qual entram.

Não sendo definidas pelos pontos de aplicação, pelo resultado ou pelo produto de das interações que se dão desde seu campo, as singularidades não são delimitadas pela finitude. Seu campo constitui um plano de infinitização definido pelos fluxos, regimes, velocidades e acelerações daquilo que atravessa e transforma a superfície dos estados de coisas. Se neste plano das singularidades tudo se torna imperceptível, nele e a partir dele que o imperceptível é visto, ouvido e sentido.

Aquilo que é sentido desde o elemento pático implicado no campo de composição é o que cauciona sua contra-efetuação na reconquista da superfície. Sua *sensibilia*, ou o regime de afetos disparados a partir dele é o que possibilita ao plano de composição não cair no funcionamento no vazio, de atolar, ou de cair no nada. Pelo contrário, a experiência possível com o plano de composição é da ordem da experimentação tateante a partir da qual podemos começar a definir a loucura não como estado, mas como processo (DELEUZE & GUATTARI, 2011).

#### 4.5 – O englobante e a experiência transcendental

No cerne da experimentação tateante que perpassa a relação com o plano de composição, a questão a clínica se torna a dos modos de fazer passar os fluxos no processo que caracteriza a loucura. Por isso, aludindo à figura paradigmática do esquizo, Deleuze (1992, p. 35) salienta que trata-se de “liberar os fluxos, ir cada vez mais longe no artifício: o esquizo é alguém descodificado”. Antes de tudo, devemos atentar para a sutileza do termo descodificação, que refere o esquizo não a uma entidade clínica medicalizada.

A descodificação diz respeito ao processo que, mesmo nos seus ímpetos mais angustiantes ou aventureiros caracteriza a loucura (cf. DELEUZE & GUATTARI, 2011, p. 480) mais ao lado de uma abertura (a qual condiciona o acesso à dimensão pática) que da doença ou desmoronamento. Processo que condiz, portanto, à desestabilização das estruturas,

ao embaralhamento dos códigos donde podemos toma-lo como situação de dissolução do eu nas linhas do que Laing (1978) descreve como experiência transcendental e que nos dispomos a elucidar nesta seção. Paralelamente, por outro lado, é próprio ao campo da arte forjar cadeias de descodificação que dão passagem à dimensão pática.

Em entrevista junto a Guattari, Deleuze (1972/2006) ainda ressalta que o que está em jogo no louco (forjado sobre a matriz do esquizofrenia), são os modos com os quais ele faz passar fluxos e linhas de intensidade. Estes modos escapam à formalização, aos processos de inscrição sobrecodificante dos complexos saber/poder, escapando mesmo à separação entre interior e exterior para encontrar uma política do contrassenso. Esta política do contrassenso é a base do que define a anomalia da loucura e abre a existência para a instauração de outros jogos normativos.

Estes são os elementos colocados em jogo na definição da loucura como processo. Definição que desvencilha o enlouquecer da exclusividade do desabamento e da ruína, posto que ressalta a dimensão de abertura de mundos que o próprio enlouquecer põe em cena. Aludindo elogiosamente a Jaspers e a Laing, Deleuze e Guattari (2011, 177-8) afirmam que evadindo-se do familismo especialmente comum à psicanálise e à psiquiatria da época, ambos marcam um entendimento que “a loucura não é necessariamente um desabamento (*breakdown*); pode ser também uma abertura de saídas (*breakthrough*)”. Desde modo, através das noções de englobante (JASPERS, 1970, 1982) e de experiência transcendental (LAING, 1978) alcançam o que os autores franceses consideram ser o processo próprio da loucura e sua efetuação.

Em outro lugar, Deleuze e Guattari (2008) afirmam categoricamente que encontram uma profunda definição do plano de composição ao lado do englobante. Porém este englobante que não está nem no sujeito enquanto identidade consistente, nem em seu encontro com o mundo, tampouco corresponde a uma consciência inscrita aqui ou acolá.

Decididamente, o que Jaspers (1970, 1982) denomina o englobante, não corresponde nem ao objeto restrito e restringente (um eu, um universo existencial), nem a uma totalidade (a um universo referencial) organizada no seio de um horizonte limitativo. Em seus termos,

o ser determinado, conhecido, está sempre rodeado de outras coisas. Cada vez que captamos uma realidade particular (e é também realidade particular qualquer concepção sistemática da totalidade do ser) experimentamos o que é o ser, e, ao mesmo tempo, o que ele não é. (...) O englobante é aquilo que apenas *se anuncia* sempre - pela presença dos objetos e dos horizontes - mas que nunca se concerte nem em objeto, nem em horizonte. É o que nunca encontramos de fato, mas no seio do qual encontramos tudo o mais. (...) O englobante é aquilo onde todo o ser existe para nós; ou então, é a condição que lhe permite converter-se para nós no ser

verdadeiro. Não é o todo, como a soma do ser, mas é a totalidade, para nós sempre aberta (*ungeschlossen*), enquanto fundamento do ser (JASPERS, 1982, p. 78).

O englobante circunda o que se torna realidade em sua proximidade ao plano de composição enquanto instância que liga o que é ao que não é, ligando as intensidades que se efetuam num estado de corpos às singularidades disparatadas desde a outra face do acontecimento do enlouquecer, a contra-efetuação. O englobante liga a ruptura de uma identidade consistente na emergência um estado de coisas de corpo à possibilidade de subversão deste mesmo estado.

Isto porque o englobante apenas se manifesta, apenas se expressa no ser. A partir do englobante, encontramos a nós mesmos e o que nos torna aquilo que somos. Ele está tão somente indiretamente presente, mas quando mergulhamos no campo do englobante, nos encaminhamos para um ou outro horizonte, de modo a transpor o plano de composição na contra-efetuação.

Destarte, o englobante – nem objeto, nem horizonte – é o fundamento sem fundamento nem finitude do ser. Pois todo objeto deve estar incluído numa totalidade relativa ao que vivemos e constitui, portanto, um horizonte de segurança ontológica. Destarte, embora todo objeto e toda totalidade (eu e mundo) sejam necessariamente limitados pelo horizonte, o ser (que reside para além do eu) continua aberto, nos atrai para o ilimitado. Esta abertura é o que caracterizada pelo plano de composição, e a partir dela se determina o novo como ser.

Diferentemente dos mecanismos hegemônicos de ordenamento, normalização e apreensão fundamentados na determinação e no domínio do limitado em nossa cultura, a noção de englobante reconhece e visa salvaguardar os direitos da constituição aberta do sujeito. Por isso, serve para trabalhar a loucura enquanto processo insubmisso às técnicas de normalização que determinam o homem normal a partir de suas finitudes. Processo que traz a experiência da infinitude de deriva e errância que antecede todo ímpeto de patologização da loucura que se institui desde a sua individualização, quando ela se vê destacada da massa heteromorfa dos desarrazoados (cf. FOUCAULT, 1979).

Deste modo, trabalhando com as possibilidades de uma outra efetuação para a loucura, que não a doença mental, é que Jaspers (1970, 1982) se torna um aliado na construção de uma psiquiatria materialista, à medida em que tem em vista o processo. “Opondo o conceito de processo aos de reação ou de desenvolvimento da personalidade, ele pensa o processo como ruptura, intrusão, fora de uma relação fictícia com o eu, substituindo-a por uma relação com o ‘demoníaco’ na natureza” (DELEUZE & GUATTARI, 2011, p. 41).

Mesmo que o plano de composição se oponha ao plano de organização ou de desenvolvimento ordenado da personalidade como deslocamento no espaço, o processo é antes de tudo uma viagem em intensidade. Uma viagem sem medo de devir louco, como a de Zaratustra que vive incríveis doenças, vertigens e sofrimentos para vivenciar por fim uma doença que não o atinge mais.

Viagem traçada desde o plano de composição imanente a si mesmo, que nos arrasta a partir da manifestação da profundidade mais recôndita – o campo de intensidades – até a superfície inalcançável. Ali no cume mais alto do qual Zaratustra (NIETZSCHE, s/d, p. 140), em sua viagem mais solitária, pode bradar: “ver-me a mim próprio, e até as minhas estrelas, olhando para baixo!”, se dá a aventura da reconquista das superfícies.

Nesta viagem, indiferente às condições e os valores de conservação, Zaratustra (NIETZSCHE, s/d) prega o amor ao estranho como ímpeto de expansão próprio à vida. Os valores do amor ao estranho e da expansão da vida se materializam no arrojamento e na entrega necessários à criação. De fato, ao nos voltarmos para a fase final de sua vida, observamos que Nietzsche (s/d, 2006b) associa o amor, o orgulho, o respeito e o triunfo à voluptuosidade e à abundância, como afetos que ressaltam e promovem os regimes de expansão próprios à vida.

Foucault (1979) sinaliza que dentre aqueles que se perdem, há aqueles que desejam jamais se encontrar ancorados de volta ao mesmo porto. Ou seja, é na expansão da vida pelo plano de composição que se desfazem os laços entre loucura e doença mediante a dissolução do eu em uma naquilo que Laing (1978), por sua vez, denomina experiência transcendental.

Fazendo um paralelo entre a loucura e as experiências do divino místico-religiosas, os sonhos e a imaginação, o psicoterapeuta inglês define a experiência transcendental como como um abalo dos fundamentos e da segurança ontológica que compromete o ser dos fenômenos e os fenômenos do ser. Nela se deslocam o centralidade do eu e o tempo mundano, assim como o que se depreende por interior e exterior e por natural e sobrenatural.

À sua maneira, Laing (1978) considera o enlouquecer como uma viagem de destituição do eu e das relações análogas que o sustentam<sup>79</sup>. Consequentemente, a loucura

---

<sup>79</sup> Realocando a clínica, como ele próprio reitera, num âmbito existencial e social, Laing (1978, p. 103-4) recorre a Gregory Bateson para caracterizar tal viagem enquanto processo de esquecer o aprendido e recolocar-se no mundo: “poderia parecer que, uma vez precipitado na psicose, o paciente tem um caminho a recorrer. É como se houvesse embarcado em uma viagem de descobrimentos que somente se completa com o retorno ao mundo normal, ao qual regressa com conhecimentos muito distintos dos que têm os habitantes que nunca fizeram tal viagem. Uma vez começado, parece que o episódio esquizofrênico tem um caminho e uma cerimônia de iniciação muito definidos – uma morte e um renascimento – aos quais o sujeito tenha sido desconsiderado por



pode ser a expressão de um impasse existencial, uma questão de rota existencial mais que de formação de personalidade. Boa parte das vezes, inclusive, seu lado problemático representa um estado transitório, ao qual deve ser acompanhado com sensibilidade, senso de guiamento e suporte.

Aludindo a um relato da *Psicopatologia Geral* de Jaspers, o inglês trata o enlouquecer como esta viagem na qual o sujeito se perde de si mesmo, nas paixões e partes isoladas da mente que acediam a ilusão protetora da existência pessoal que não tem nenhum conteúdo real. Esta viagem de dissolução da segurança ontológica do eu, que aparece em sua realidade esvaziada de conteúdo real é uma viagem em direção às fontes da própria existência. Emergência das intensidades e incursão no plano de composição, que aparece como um vácuo que oscila no espaço livre aberto na superfície da distribuição dos estados de coisas.

Entretanto,

este vácuo talvez não esteja vazio. Pode estar povoado de visões e vozes, fantasmas, formas estranhas e aparições (...) um vácuo povoado de presenças que nem sequer suspeitamos. (...) A loucura não precisa ser um colapso total [breakdown]. Pode ser também uma abertura [*breakthrough*]. É potencialmente libertação e renovação, assim como escravização e morte existencial (LAING, 1978, p. 99-100)

O plano de composição pode aparecer como um vazio de onde emergem vultos, formas estranhas e aparições daquilo que nos aparece como uma inquietante familiaridade. Estas parcialidades não pertencem ao sujeito, embora nele ou a partir dele se manifestem. São manifestações das singularidades pululantes perfazem o plano de composição impessoal prenhe de potencialidades naquilo que a produção dos processos de subjetivação e a invenção artística têm em comum

Examinando o campo da criação poética, Blanchot (2012, p. 75) o define entorno da saturação e do vazio, mas “como se o vazio fosse menos uma falta que uma saturação, um vazio saturado de vazio”. Mediante as singularidades que se comunicam e se associam de maneira nômade neste plano de composição impessoal e pré-individual, o vazio saturado de vazio irrompe uma deriva no seio da superfície ordenada dos estados de coisas como uma saturação de singularidades.

Pois cada estado de coisas corresponde à constituição de formas, que por sua vez não são senão pacotes de singularidades que só existem em nós, embora, propriamente, não se

---

sua vida familiar ou por estranhas circunstâncias, mas cujo recorrido é governado por um processo endógeno. Visto deste modo, a remissão espontânea não constitui nenhum problema. É tão somente o resultado final e natural de um processo total. O que deve ser explicado é a impossibilidade de regresso de muitos dos que embarcam nesta viagem”.

confundam, não correspondam, não seja iguais a nós e nem nos pertençam. Conclusão: toda forma é forma de exterioridade e a teoria das singularidades é mera descrição da experiência real (cf. DELEUZE, 2014a p. 195-200) que é a experiência com as parcialidades. Estas advêm do plano de composição das singularidades desbaratadas e constituem a reconquista da superfície protetora do refúgio.

Laing (1978, p. 104) não condena ou recrimina esta experiência intensa com as misturas caóticas como doença ou desvio negativo. Pelo contrário, associando a loucura à experiência mística e religiosa como modos da experiência transcendental, o psicoterapeuta inglês pondera que se carece é de métodos para o trânsito entre o que designamos aqui pela superfície dos estados de coisas, pela profundidade caótica das misturas inomináveis e pelo plano de composição.

Não obstante, Laing (1978) considera que a ignorância frente aos impasses e conflitos dos trajetos e da deriva existencial se deve ao fato de que o terapeuta normalmente tem acesso tão somente aos comportamentos e não à experiência dos pacientes. Tal experiência, que designamos aqui por enlouquecer, não se resume à efetuação em um estado de corpos, mas é inseparável de sua contra-efetuação na abertura de um plano de composição que opera como quase-causa sobre a superfície dos estados de coisas. Este plano de composição, entendido a partir do que o inglês define como experiência transcendental e nas linhas do englobante descrito por Jaspers (1970, 1982) é o cerne da definição que Deleuze e Guattari (2011) fazem da loucura como processo.

#### 4.6 – A loucura como processo: decodificar e fazer correr os fluxos

Seguindo as indicações de Deleuze e Guattari (2008, 2011) de buscar naquilo que Laing (1978) define como experiência transcendental e no englobante postulado por Jaspers (1970, 1982) o cerne da definição da loucura como processo, entendemos que tal definição se justifica desde a dimensão de contra-efetuação do acontecimento do enlouquecer. Se uma das faces do enlouquecer ocasiona um estado de corpo, outro se caracteriza pela potencial abertura de mundos.

Destarte, é preciso pontuar – a partir de Deleuze (2000) – que no plano acontecimental das singularidades, o enlouquecer (na afetação das forças que arrebatam) afeta diretamente, mas não é determinado pelo corpo predicado, pelo estado predicativo engendrado pelo acontecimento. Uma vez que dão as características e as qualidades dos atravessamentos de

forças na superfície dos corpos, as singularidades arrancam os elementos de seus lugares, descontextualizando-os, fazendo-os retroceder ou avançar.

Por isso, a fim de esclarecer o que entendem por processo, Deleuze e Guattari (2011, p. 178) recorrem às pinturas de Turner para encontrar o verdadeiro atravessamento do muro, que consiste em “fazer passar os fluxos sem sabermos mais se eles nos arrastam alhures ou se já retornam sobre nós”. De fato, Turner começa pelo desabamento, pela catástrofe, pelo fim do mundo em tormentas, avalanches e tempestades de luzes e cores que atravessam a tela. Sob os escombros, o pintor inglês reconstrói a superfície dando cores a um outro mundo ao usar arcaísmos de uma maneira totalmente moderna.

Sob um tal uso subversivo, sob um tal estrangeirismo das formas e modos artísticos, a mistura produz a abertura e não o desabamento. O desabamento é fruto de um golpe de força, de um vetor, de uma vontade ou uma paixão grandes demais. Entre a embriaguez, o sofrimento e o sentimento de aumento de forças o ponto comum entre o louco e o artista é o fato de terem visto algo grande demais (PRADO, 2013).

Neste âmbito, a criação artística e a heterotopia do espaço móvel da experiência trágica da loucura partilham do mesmo efeito poético de acesso à indecível e flutuante dimensão formativa do ser (ROSSET, 1989a). Dimensão silenciada desde a tradição crítica da loucura que, entretanto, reconhece seus direitos à medida em que compreende que na própria ideia de alienação, enxerga forças que muito embora internas ao sujeito mesmo e à sua razão, dominam suas ações e pensamentos, desencadeando um *pathos* patológico. Porém mesmo a desrazão trágica resta e pulsa no subsolo desta tradição crítica, na arte e nos gritos dos enclausurados do Hospital geral.

Em todas as investidas da tradição crítica da loucura, esta dimensão que articula a profundidade à linguagem próprias da loucura é que é silenciada. Por isso, a definição da loucura enquanto processo sob a capacidade fazer passar os fluxos das forças espontâneas, agressivas, expansivas, criadoras de novas formas<sup>80</sup>. Forças que trespassam as telas de Turner, como um fundo de névoa intensivo na tela, fendida pelo que a atravessa: a esquiza. Tudo se vê fendido em profundidade, de onde se produz a abertura, não o desabamento.

---

<sup>80</sup> Neste sentido é que Nietzsche (2009, p. 28) critica que se coloque “em primeiro plano a ‘adaptação’, ou seja, uma atividade de segunda ordem, uma reatividade; chegou-se mesmo a definir a vida como urna adaptação interna, cada vez mais apropriada, a circunstâncias externas (Herbert Spencer). Mas com isto se desconhece a essência da vida, a sua vontade de poder; com isto não se percebe a primazia fundamental das forças espontâneas, agressivas, expansivas, criadoras de novas formas, interpretações e direções, forças cuja ação necessariamente precede a ‘adaptação’”.

Desta maneira, nas telas de Turner assim como no que condiz ao campo dinâmico da subjetivação colocados em movimento pelo plano de composição, o que é louvado é o processo, o efeito, a experiência em bloco, não o produto, o resultado final: obra ou louco, ou na confluência de ambos, Artaud, Nietzsche, Turner, a lista é infundável... Mas não queremos fabricar obras ou gênios loucos artistas, mas antes atentar a esta dimensão fundamental em que a loucura pode se converter em saúde.

Recorrendo aos chamados autores *beatniks*, Deleuze e Guattari (2011) destacam em sua literatura a liberação e a passagem dos fluxos esquizofrênicos<sup>81</sup>. É o fluxo que atravessa entre aquilo que os franceses designam por impasses de perversão e triangulações neuróticas. Deste modo, o processo é a potencial saúde que está nos fluxos esquizofrênicos que traspassam os exotismos, a necessidade da droga e o deliberado facismo – que acomete em especial Kerouac. Ainda, o fluxo é o que fura o muro da edipianização, e da dinâmica entre o sonho da América, o regresso ao país natal e os países inexplorados (principalmente, mas não apenas, Ginsberg e Burroughs se aventuram na Ásia e na África e, além disso, nas embarcações que atravessam continentes).

Mais que as viagens, os deslocamentos de extensão na América e no globo, o que está em jogo na experiência *beatnik* é o fluxo com as perceptividades e as aberturas de mundos outros. São os deslocamentos intensivos proporcionados pelas meditações transcendentais e pelo uso das drogas. Por isso, para além da capacidade de potencialização das intensidades profundas do corpo, de onde se conclui que a experimentação das drogas constitui o arauto de um novo pensar (cf. DELEUZE, 2002), o mais importante da experiência com as drogas está em outro lugar.

No que condiz a tal potencialização, Kleist (2008) louva as transições demoradas como dimensão primordial para a criação e o pensar. Paralelamente, na série sobre *Porcelana e vulcão*, Deleuze (2000) reitera que na proximidade entre a experiência com a drogas e a

---

<sup>81</sup> Movimento de abertura, liberação e passagem dos fluxos que podemos apreciar na elucubração poética de Allen Ginsberg (2012, p. 126-139), tocado pela experiência no asilo psiquiátrico na qual conhece Carl, gênio louco cuja ressonância e empatia lhe inspira os versos *d'O Uivo*: “Ah, Carl, enquanto você não estiver a salvo eu não estarei a salvo e agora você está inteiramente mergulhado no caldo animal total do tempo — e que por isso correram pelas ruas geladas obcecados por um súbito clarão da alquimia do uso da elipse do catálogo do metro & do plano vibratório que sonharam e abriram brechas encamadas no Tempo & Espaço através de imagens justapostas e capturaram o arranjo da alma entre imagens visuais e reuniram os verbos elementares e juntaram o substantivo e o choque de consciência saltando numa sensação de *Pater Omnipotens Aeterni Deus*, para recriar a sintaxe e a medida da pobre prosa humana e ficaram parados à sua frente, mudos e inteligentes e trêmulos de vergonha, rejeitados todavia expondo a alma para conformar-se ao ritmo do pensamento na sua cabeça nua e infinita (...) com o coração absoluto do poema da vida arrancado para fora dos seus corpos bom para comer por mais mil anos”.

loucura, o que está em jogo é habitar, durar e trabalhar a superfície de composição das singularidades, mediante o acesso ou a queda condicionada ou ligada a uma efetuação num estado de corpo. Por isso, no que concerne à primeira experiência, mais importante que a droga em si, é produzir sem a droga o efeito a ela atribuído visto que, em última instância, a experiência *beatnik* (e a “doídera da droga”) não se trata de farmácia ou de fisiologia, mas da experiência transcendental, nos termos de Laing (1978). Definitivamente, uma experiência de fissura.

Para Fitzgerald (apud DELEUZE, 2000, p. 157), “toda vida é, obviamente, um processo de demolição”, e a fissura – *crack up* – se dá na fronteira, nem interior nem exterior. No jogo da fissura, portanto, o acontecimento encarna no corpo a profundidade (efetuação do acontecimento do enlouquecer) dando forma a um estado de corpo cujo trabalho com as fronteiras interior e exterior que lhe constituem – trabalho entre o eu e o não-eu –, ampliam as bordas de seu viver.

Assim sendo, a fissura comporta dois processos distintos. A partir de golpes exteriores ou de ruídos e impulsos internos, ela faz desviar, aprofunda ou inscreve um estado de corpo delimitado e especificado na superfície corpórea. Além disso, contudo, ela lança suas linhas de intensidades sobre um campo impessoal de singularidades com as quais se ordena a própria construção de mundos de sentido. No escopo deste dupla dimensão da fissura é que ela se aproxima do suicídio tal qual trabalhado por Blanchot (2011b) como o gesto de tentar contornar, através da efetuação da morte pessoal no presente definitivo, o impessoal e o acaso da morte.

Para Deleuze (2000), a articulação destas duas séries, de acesso e manejo do campo transcendental mediante a efetuação radical de um estado de corpo no presente é o que habita em comum o suicídio, o uso das drogas e a loucura. A diferença fundamental destas duas últimas em relação ao suicídio, contudo, é que o suicídio confunde e faz coincidir as duas linhas num ponto final, num resultado definitivo. O problema é que o suicídio funde o efeito do processo a um estado intransponível.

Porém, o risco de fundir o efeito ao estado está presente igualmente na loucura e na experiência com as drogas e faz Deleuze (2000, p. 161) se perguntar “como ficar na superfície sem permanecer à margem?”. Ora, há que se reconquistar a superfície com a contra-efetuação, pois a *grande saúde* é entrega mas também conquista. Por isso, é sua relação com o processo na sua dupla face que faz a literatura *beatnik* se aproximar de uma *grande saúde*.

*Grande saúde* expressa pelo viver nos extremos da vida a distensão e a exacerbação da elasticidade das normas. É poder ceder, entregar os estados, a lucidez e a casa dos pais ou do matrimônio, para alcançar outro nível de perceptibilidade (certamente crítico da cultura e dos moldes que de fato vivem), para conquistar outras moradas e, mais importante ainda, para conquistar outros modos de fazer moradas. *On the Road* (KEROUAC, 2007) é exemplar nesse sentido: na viagem, viver a potência – ao mesmo tempo crítica e intensificante – de habitar os celeiros e os fundos dos bares, as casas ocupadas e os estacionamentos sujos.

Assim, entre Artaud, Kleist, os *beatniks* e a loucura enquanto processo, o que está em questão não é tão somente a inação ou um não fazer, mas a potência de descodificação de todas as obras humanas e divinas. Por um lado, a tradição crítica da loucura atua sob o ímpeto de tudo tornar familiar e contido na razão. Com isto, aprendemos a domesticar o outro, colocando-o sob o signo do estranho, sob a tutela clínica, sob a dominação técnica e sob a oposição antitética.

Por outro lado, contudo, tal atividade de descodificação traz o efeito poético de fazer a linguagem funcionar como pura contemplação de si mesma. Deste modo, no desregramento do fictício a linguagem da loucura aparece desligada das exigências de conclusão e de prova. Antes, aparece como provação sem imagem, sem verdade, sem teatro nem afirmação. Na descodificação de toda regulação e das próprias condições de regulação, o processo emerge como apátrida, signo de sua capacidade de ficção. Destarte, o que se escuta nesta literatura que faz correr os fluxos, assim como na loucura como processo é menos o que se pronuncia nele, mas o vazio.

Ouvindo o vazio que circula entre as palavras e o murmúrio contínuo que não cessa de desfazê-lo, escutamos as intensidades que pulsam nas frestas da linguagem ordenada e fazemos do enlouquecer (enquanto processo) a crítica deste espaço esquadrihado de sobrecodificação e sobredeterminação que reduz a loucura à experiência da doença mental e a seus modos. O enlouquecer como processo corre como fluxos e intensidades por entre as palavras dos *beatniks* e funciona como descodificação.

Processo que descodifica não a razão, como uma entidade global metafísica, mas as formas de racionalidade que ligam a identidade à necessidade de comprar o *american dream*, de escrever bem seguindo os valores da laboriosidade e de submeter a fala à razão (como criticam Artaud e Kleist respectivamente). Com isto, a literatura crítica às normas do gênero literário se torna crítica dos modos hegemônicos do normal, da boa escrita e do bem pensar.

Buscando uma filosofia da arte a partir três da articulação entre matéria, sociedade e artista Deleuze e Guattari (1977) afirmam que a obra mestra não imita o gênero (o que seria validar as normas hegemônicas), antes, desorganiza o gênero inutilizando a regra. Insurgente contra os valores de dominação, a literatura é enaltecida com a aplicação da variação anômala ao estilo e à criação literária se convertendo em contestação social. Entretanto, não se trata de uma contestação abstrata, mas de um processo positivo que qualifica a arte em seu aspecto material (como matéria expressiva que confere relevo a um vivenciar), em seu campo de recepção (corpo social) e na singularidade criadora do autor.

A crítica do gênero literário e ao modo de vida trazem a evidência que

não existem então dois tipos de língua, mas dois tratamentos possíveis de uma mesma língua. Ora tratam-se as variáveis de maneira a extrair delas constantes e relações constantes; ora, de maneira a colocá-las em estado de variação contínua (...) *Constante não se opõe a variável*, é um tratamento da variável que se opõe a outro tratamento, o da variação contínua. As regras ditas obrigatórias correspondem ao primeiro tratamento, ao passo que as regras facultativas concernem à construção de um *continuum* de variação (DELEUZE & GUATTARI, 1995, p. 37).

Assim como o anômalo, as obras *beatniks* são interessantes porque não se contentam em reproduzir, mas compõem normas e colocam este criar em *continuum*. São mais interessantes à medida que propõem, têm valor de proposição de modos normativos, ao invés de se ater aos modos da normalidade referencial – que operam em termos estritos de aderência a normalidade e a anormalidade.

Ora, a rigor, a norma só existe em seu uso imanente, como instância de variabilidade, por isso ela rechaça os tipos normais retificados e referencialmente dominantes ao mesmo tempo em que contribui para a construção normativa com a criação anômala.

Desde Foucault (2006, 2008) atentamos ao fato de que são as formas locais de racionalidade aquilo que nos serve e que nos ameaça como formas de dominação e circunscrição do viver aos valores hegemônicos. Outrossim, a objetivação e a sujeição da loucura dependem desta acumulação de dispositivos racionais sob a superfície dos estados de coisas; uma acelerada vertigem lógica de racionalizações colocadas ininterruptamente em marcha em todos os lugares no afã de tudo conhecer, tudo compreender e tudo conter em seu seio.

Por isso, no âmbito da descodificação que faz emergir o desconhecido e o desregramento, a arte encontra a loucura enquanto processo que (re)coloca a norma em jogo continuamente. Destarte, confidenciando o método e o *ethos* de sua criação poética em carta a Izambard, Rimbaud, (2006, p. 155-6) assevera que

trata-se de chegar ao desconhecido pelo desregramento de *todos os sentidos*. Os sofrimentos são enormes, mas é preciso ser forte, ter nascido poeta, e eu me reconheci poeta (...) O poeta se faz *vidente* por meio de um longo, imenso e estudado *desregramento de todos os sentidos*.

Ao fim e ao cabo, o desconhecimento e o desregramento aos quais o poeta clama corresponde ao aspecto de indeterminação descodificante que aparece como caos e ruína no irromper da loucura e como recolocação contínua das normas no transcorrer do enlouquecer. Por um lado, porém, o desregramento que torna o louco prisioneiro da viagem ainda não é o que o faz amante do desconhecido. O desregramento traduz o regime profundo e invisível das sensações cuja manifestação na superfície objetiva dos corpos geram efeitos de indeterminação para só então trazerem consigo a aurora de um novo porvir<sup>82</sup> do qual o sofredor do *pathos* – louco ou artista – se torna vidente e então tecedor de novas tramas normativas.

Definitivamente, o desregramento constitui a face sensível inapreensível e descodificante que faz correr os fluxos e emergir a intensidade, a diferença mesma (DELEUZE, 2000). Na leitura que Deleuze (2011) faz da carta de Rimbaud (2006), o desregramento se faz do sensível, por sua vez desdobrável em qualidade não reportável a um sistema espaço-temporal. Este sensível vale em si mesmo e se distende em *pathos* que, não obstante, rompe a continuidade e a causalidade tecidas entre o mundo e o eu e entre eu e o corpo (NIETZSCHE, 2005), ao passo em que aquele que é atravessado pelo *pathos* e que sofre parece afundar-se.

Tal aspecto da experiência com o *pathos* – ruína e desregramento – sem dúvidas adquire ares catastróficos, acompanhados de uma miríade de imagens de fim de mundo, morte e ressurreição (com ou sem teor espiritual) frente as quais se interpõe, contudo, a criação em meio à dissolução. A despeito de aparecer sob imagens de fim do mundo – tal qual Deleuze e Guattari (2011) observam nas pinturas do inglês Willian Turner –, catástrofe do enlouquecer é a condição elementar para novos começos e não o fim ou a resultante final de um processo de crise ou de padecimento.

---

<sup>82</sup> Na mesma linha, associando o *pathos* da dor e do sofrimento à profundidade de nosso abismo mais íntimo, Nietzsche (2014, p. 15) assevera no prólogo de *A gaia ciência* que “só a grande dor, esta prolongada e lenta dor que leva seu tempo e que nos consume, por assim dizer, como madeira verde, nos obriga, a nós filósofos, a descer até as profundezas de nosso último abismo e a nos desfazer de toda confiança, de toda benevolência, de todo ocultamento, de toda suavidade, de toda solução mediana ou medíocre, em que repouse talvez nossa humanidade. Duvido que tal dor nos deixe melhor, mas eu sei que ela nos aprofunda”. Pois o contato com a profundidade das sensações e das dores correspondem à dimensão abismal que faz irromper a loucura, o ilimitado, a infinitização à instância finita do homem. O desvario da dimensão anômala presente e caracterizadora da profundidade da loucura.



Isto faz com que, em sintonia com Laing (1978), vejamos no enlouquecer não passividade, mas criação, pois ali, sobre o fantasma do fim do mundo, há uma afirmação original da existência como um tornar a nascer. Por isso, na releitura que fazem do caso Schreber analisado por Freud (1911/2010), Deleuze e Guattari (2011) criticam o fato da catástrofe interna projetada no exterior como fim do mundo ser interpretada como desinvestimento libidinal e como desinteresse pelo eu e pelos objetos que circundam o sujeito. Ao passo que a catástrofe implica o desregramento daquilo que liga as representações do eu junto a seu corpo e ao mundo das necessidades socialmente instituídas, ela abre para os regimes intensivos que correm nas brechas destas representações que conferem segurança ontológica à identidade consistente.

Porém, não podemos ignorar a ideia freudiana, exposta no mesmo artigo, de que a formação do delírio é em realidade, uma tentativa de cura e reconstrução e não um sintoma a ser tão logo e simplesmente suprimido. Não podemos ignorar que o desmoronamento e a catástrofe que assola Schreber é sucedida por uma necessidade imediata de explicar o mundo por uma racionalização secundária, milagrosa ou apressadamente concluída. Logo, desde Deleuze e Guattari (2011), podemos concluir que a captura e a paralização do processo da loucura no estado de corpo efetuado com o enlouquecer na experiência psicossocial da doença mental, se deve precisamente à clausura desse desinvestimento do mundo.

A paralização do processo do enlouquecer no estado de corpo efetuado corresponde à clausura, isto é, à internalização forçada do desinvestimento na personalidade do presidente Schreber. Entretanto, o que aparece como desinvestimento na leitura freudiana, consiste numa descodificação que faz ruir uma superfície de estados de coisas, seu sentido e valores, para abrir novos modos de valoração e de engendramento de mundos e sentidos para o enlouquecer.

Logo, os autores franceses fazem questão de destacar que imediatamente após a irrupção de um sentimento ou sensação, o presidente Schreber produz algo e, além de tudo, é capaz de fazer a teoria disso. Porque “segundo a doutrina do presidente Schreber, a *atração* e a *repulsão* produzem intensos *estados de nervo*” (DELEUZE & GUATARRI, 2011, p. 34).

Ora, precisamente a sensação de atração e repulsão caracterizam a polaridade intrínseca à vida que condiciona o estabelecimento de processos de normatividade vital por parte do vivente em sua relação com o meio de acordo com Canguilhem (2002). Normatividade constituída, destarte, a partir do *pathos* exprimido em tais estados de nervo que manifestam o emergir do enlouquecer do presidente Schreber.

Assim, o acontecer da loucura implica um mundo que desaba e outro que se funda nos escombros do silêncio onde começam se arregimentar outros regimes de modulação normativa, outros modos de resolver as questões para o vivente, intermediados por estas passagens de vida. O mundo que desaba com as catástrofes internas, não obstante interpretadas por Freud (1911/2010) como desinvestimento e como derrocada definitiva do eu e das relações de objeto, dão corpo, contudo aos estados de nervo. Efetuados como estados de coisas na superfície do corpo de Schreber, é a partir do mal-estar destes estados de nervo que se colocam outras questões, e daí, outras normas, valores e sentidos para esta passagem de vida.

O mal-estar causado com o furo no muro, com a ruptura da superfície dos corpos, coloca questões de natureza distinta para Schreber, às quais ele não pode responder com os mesmos regimes normativos precedentes. Entretanto, a contraface do próprio processo do enlouquecer consiste no ímpeto de dar contorno ao que é vivenciado como arrebatamento pelas intensidades e atravessamento abrupto das singularidades, no mesmo sentido em que Freud (1911/2010) sinalizara ao afirmar que o delírio é em si um impulso de reconstrução e cura do delirante.

Neste âmbito, retomamos a definição técnica de Canguilhem (2005) do fazer clínico enquanto continuação dos esforços do vivente em dar contorno e sentido à vivência que tem consigo, com os outros e com o mundo, fazendo sobrepor a estas relações suas normas e valores vitais positivos. Intuito no qual a clínica se vale de todos os saberes para fazer vigorar o caráter conspicuamente propositivo da normatividade vital, o poder de engendramento normativo da vida e de as normas em estado de variação contínua.

Paralelamente, vale ressaltar que o louco enquanto vivente é irreduzível às determinações biológicas do organismo. Ele é sobretudo um corpo que pulsa aquém, conjuntamente e ultrapassando as exigências e apreensões do organismo fisiológico. Nesta pulsação é que são estabelecidos os regimes normativos propositivos ou repulsivos em relação ao enlouquecer: impulsos de reconstrução ou de desmoronamento, *breakthrough* ou *breakdown*. A rigor, a natureza anômala da loucura inviabiliza sua referenciação como exceção ou como tipo, pois ela é da alçada da variação. Ou como sinalizam Deleuze e Guattari (1997, p. 22),

nem indivíduo, nem espécie, o que é o anômalo? É um fenômeno, mas um fenômeno de borda. Eis nossa hipótese: uma multiplicidade se define, não pelos elementos que a compõem em extensão, nem pelas características que a compõem em compreensão, mas pelas linhas e dimensões que ela comporta em "intensão"

A natureza do anômalo é a variação que se dá na dimensão intensiva das linhas e dimensões que são velocidades e qualidades do campo de composição e advêm dele como instância de transbordamento. Atentando à determinação derivada das intensidades é que os franceses definem o anômalo com a figura do *outsider* retirada de Lovecraft, uma vez que o vivente – e o anômalo, por conseguinte – não se define em termos de forma e matéria e tampouco segundo a excisão lógica entre indivíduo e espécie.

Em decorrência disto, a multiplicidade é constituída não pelas características compreensivas ou pelos elementos extensivos, mas por anomia constituinte, no crescimento das bordas anômalas, nas interfaces do ser com o não-ser. Por isso, há de se percorrer e fazer passar os fluxos para chegar à multiplicidade enquanto desvio positivado que faz frente à normalidade referencial em outro nível, ao nível de uma diferença constituinte e não da anormalidade. Com efeito, a multiplicidade não é uma só e não está fechada sobre si mesma, é multiplicidade de multiplicidade (DELEUZE & GUATTARI, 1994), assim, a multiplicidade da loucura se transforma em multiplicidade de outras coisas, quando não é submetida a uma parada forçada dos fluxos.

Por fim, em certa medida, a catástrofe e o desregramento, em sua capacidade de questionar e complexificar o estado de coisas condicionam e abrem o viver para uma capacidade de determinação infinita desde onde “o presidente Schreber aglutina sobre seu corpo milhares de homenzinhos.” (DELEUZE & GUATTARI, 2011, p. 369). O fato e a condição de portar em si uma variedade de formas para lidar com o meio, traduz a plasticidade das normas definidas para o viver. Plasticidade que define uma existência normativa em sua aptidão à variabilidade segundo Canguilhem (2002, 2005, 2012).

Além disso, a capacidade de assumir e superar certa quantidade de enfermidade na elasticidade estabelecida nas relações entre si e o meios de vida traduzem o que Nietzsche (2006b, p. 105) define como *grande saúde*. Uma atitude contínua e arriscada de aventura em que se entrega e se conquista constantemente cada estado e a vitalidade de cada passagem de vida.

Logo, a irrupção do enlouquecer irradia como destituição da homogênesse, à medida que ocasiona a catástrofe do eu, ao mesmo tempo em que tem efeito de heterogênesse, que abre margens para a criação de novos modos do viver. Por isso, almejando-se a *grande saúde*, são privilegiados modos de produção ontológica em sua dimensão excessiva e limítrofes, entre o fulgor das intensidades, a diferença mesma, e a deriva das singularidades desbaratadas.

Deste modo, os trajetos existenciais dados nas passagens do viver são ressignificados pela dimensão heterogenética na qual o enlouquecer se aproxima da criação artística enquanto atitude de invenção e transformação de sentido. Em tal dimensão do plano de composição reina o indecível e a flutuação. A partir dela é que a natureza qualitativa irreduzível da experiência trágica da loucura aparece na arte: no contato que se dá nos limites da cultura, onde ela se desenvolve e se expande, na arte de Goya, Van Gogh e Artaud, nos exemplos utilizados por Foucault (1979). Por isso, estas obras devem servir de parâmetro para medir as práticas e as teorias que tangem a loucura<sup>83</sup>.

Enquanto manifestação qualitativa da experiência trágica da loucura, estas obras constituem *a outra forma da loucura*.

#### 4.7 – *A outra forma da loucura*

*“Poesia é libertação; mas essa libertação  
significa que não há mais nada a libertar, que  
me liguei a um outro em que, no entanto, não  
me encontro mais” (BLANCHOT, 1997, p. 28)*

Por fim, tendo em vista a experiência qualitativa da loucura, percebemos que o enlouquecer não se resume à figura do louco enquanto sujeito do processo nem sequer como resultado, como fim. Embora a normalização busque reiteradamente anular o *pathos* a fim de tapar distância entre a loucura e o homem normal, assim como a dimensão abismal (e eminentemente crítica, é preciso salientar) que rompe com os estados de coisas anterior à efetuação do enlouquecer, não podemos ignorar o horizonte processual do enlouquecer.

Reduzida aos parâmetros da normalização referencial, a clínica da loucura fica restrita ao paradigma da *Saúde* determinada em termos referenciais, de maneira a suprimir aquilo

---

<sup>83</sup> Exaltando a confluência entre arte e experiência trágica da loucura, Foucault (1979, p. 554-5) sinaliza que “desde o fim do século XVIII, a vida do desatino só se manifesta na fulguração de obras como as de Hölderlin, Nerval, Nietzsche ou Artaud — indefinidamente irreduzíveis a essas alienações que curam, resistindo com sua força própria a esse gigantesco aprisionamento moral que se está acostumado a chamar, sem dúvida por antífrase, de a libertação dos alienados por Pinel e Tuke”. Subterraneamente – isto é, a despeito das investidas da psiquiatria – a experiência trágica persiste nas manifestações transgressoras dos artistas desarrazoados que resistem à (captura sob a forma de) alienação e doença mental a partir do século XVIII. Sade, Nietzsche, Goya transgridem as fronteiras do pensamento ao persistirem com uma verdade qualitativa que insiste no fundo da desrazão fazendo frente à apropriação médica e psiquiátrica.

que Canguilhem (2002, p. 77) define como condição elementar para o estabelecimento da saúde, em sentido absoluto, como uma

indeterminação inicial da capacidade de instituição de novas normas. (...) [Posto isto,] ser sadio significa não apenas ser normal em uma situação determinada, mas ser, também, normativo, nessa situação e em outras situações eventuais. O que caracteriza a saúde é a possibilidade de ultrapassar a norma que define o normal momentâneo, a possibilidade de tolerar infrações à norma habitual e de instituir normas novas em situações novas.

Por conseguinte, a indeterminação da capacidade normativa dada pelo enlouquecer deve ser sustentada antes de ser prontamente obstruída com as técnicas que se resignam no desígnio de restituir a um estado original, de fazer voltar o louco à razão, à imediatez de sua natureza, à sua identidade consistente. Na especificidade do movimento normativo, não há restituição “pois a norma é em devir. A doença e a psicose podem, então, ser concebidas como fonte de criação, pois que percorrem no limite da norma e conferem um novo ponto de vista à saúde e à normalidade, tal como uma obra desviante” (SAUVAGNARGUES, 2007, p. 19).

Tal como uma obra desviante, os modos insubordinados de subjetivação articulam novos sentidos nos limites das normas e, mais que isso, articulam novas superfícies de sentido para a experiência do enlouquecer. Com isto, o processo em que o enlouquecer se torna capaz de pautar novas normas, necessidades e sentidos para o viver é designado e avaliado não nos termos da *Saúde*, mas como *grande saúde*.

Para encontrar a *grande saúde* não se pode temer a loucura nem a dissolução do eu, enquanto forma enclausurada institucionalizada de loucura. Aquém da intenção de se poupar, se conservar ou se restituir, o processo almeja a *grande saúde*. Porém, há um método para experimentar o que Deleuze e Guattari (2011) chamam o processo. Há um método que incute em inventar – mediante a efetuação e a contra-efetuação do acontecimento – novas normas, desejos e crenças, assim como novas associações e novas formas de cooperação.

Ora, cada variação, por minúscula que seja, ao propagar-se, torna-se quantidade compartilhada no e pelo viver. Logo, na economia das intensidades que pautamos para a clínica da loucura, a subjetivação se desenha necessariamente como força viva, potência psíquica e política de sentido vital, social e existencial.

Tendo isto em vista, a questão comum criação artística e à loucura é a do acesso a tal dimensão processual que não nos é acessível de antemão, embora seja imanente à própria vida em seu poder de errância. Logo, a questão se modula em torno de como construir o acesso a tal dimensão infinitiva do enlouquecer. Há de se retomar, contudo, que esta

dimensão de dissipação das singularidades desbaratadas é o que chamamos de plano de composição.

Com efeito, podemos construir um acesso a este plano através da criação artística, onde se estabelece sentido, normas, valores e necessidades para um nódulo de realidade em contato e conjunção com as parcialidades do entorno. De modo análogo aos procedimentos de composição artística, podemos estabelecer modos do viver para que a experiência da loucura se constitua como *grande saúde* no trânsito e transposição entre as intensidades profundas e as singularidades que compõem a realidade concreta em termos materiais e imateriais (DELEUZE, 2000).

[[[

Ao mesmo tempo que a profundidade é o terreno dos limites dos saberes, ela marca o horizonte de nossas práticas. Isto não apenas porque confere os limites de nossos intuítos e intervenções como, por outro lado, é nela ou desde este profundo enlouquecer que provêm as marcas e rastros que só a vivência das intensidades constitui e inscreve em cada um.

Por conseguinte é na profundidade do enlouquecer que se desenham os traços mais íntimos, ínfimos e radicais da resistência, aqueles capazes de arrastar o sujeito a continentes inóspitos e insondáveis, de levá-lo ao outro de todos os mundos e de fazê-lo romper o fio da vida quando esta é o único modo de romper o muro das possibilidades proibidas e negadas, fazendo da vivência uma parábola direta e literal para o não-vivível como uma espécie de experiência do enlouquecer, tal qual podemos pensar a partir de Foucault (1978/2010)

De fato e de direito, trabalhamos tão somente com e desde os efeitos que se dão na profundidade axial como regime incomunicável de afetos, gestos, linguagem e coisas manifestos como forças de intensidade que dão corpo aos processos de constituição corporal e subjetiva.

A dimensão processual destes efeitos trazem o outro de todos os mundos para a experiência sensível como uma linguagem própria da loucura, a mesma que Foucault (1979, 2011b) vê paulatinamente silenciada em nossa cultura em prol de certa concepção de homem assentada na órbita da lógica do mesmo propagada pela antropologia filosófica da modernidade.

Decisivamente, o terreno da clínica é o desta linguagem da loucura que à rigor, não é uma linguagem da loucura porque a loucura – sob quaisquer nomes e regimes que venha a assumir em nossa cultura – já é uma apreensão localizada e limitada, uma configuração

histórica que não condiz senão às formas de exterioridade (DELEUZE, 2014) de um fenômeno complexo dadas em cada arranjo conformado por um aglomerado de práticas e saberes. Em suma, quando nos referimos à loucura referimo-nos necessariamente a um desenho dado pelas formas de conhecer e lidar com uma experiência tida como reflexo invertido de nossa cultura e de nós mesmos (FOUCAULT, 1979).

Posto isto, podemos pautar que, enquanto atividade técnica que visa a maximização das possibilidades de vida e dos terrenos existenciais através da instituição de movimentos normativos, a clínica filosófica que ensaiamos na presente tese trabalha com a linguagem do enlouquecer. Desde esta dimensão infinitiva do enlouquecer é que se traçam os pontos de troca e interseção entre a loucura e a criação artística.

Dimensão infinitiva que abre e se dá aquém dos limites do eu que a experiência subjetiva e constitutiva da loucura instala e presume como *locus* e lógica de identidade e segurança existencial (cf. LAING, 1978).

Além disso, embora esta dimensão infinitiva se dê no tempo e no espaço de um viver, ela não se limita a um momento ou a uma situação. Não se trata de tomar o sujeito no exato instante em que a loucura floresce para canalizá-la a uma outra ordem de produção de mundos: não se trata de se antecipar aos modos singulares com que as vivências desenham as passagens de vida e o viver em errância e complexidade inextrincáveis. Antes, esta dimensão infinitiva corresponde ao englobante conceituado por Karl Jaspers (1970, 1982) como inapreensível.

De toda maneira, é como dimensão infinitiva do enlouquecer que a loucura se constitui como processo.

Não obstante, o acesso à tal dimensão processual e infinitiva é clínico – dado a partir do deslize entre os níveis da profundidade e da superfície (cf. DELEUZE, 2000) – sem dúvidas arriscado, porém, potencialmente transformador e engendrador. Por isso interpomos um método artístico para nos aproximarmos de tal dimensão engendradora dos modos de ser e viver.

Em decorrência disto, observamos que ao pautar uma experiência e uma clínica da loucura desde o plano de composição, há de se prezar pela indeterminação normativa ocasionada na variação contínua da norma nem que seja ao preço de comprometer a referenciação do estado de corpo efetuado no enlouquecer às instâncias de normalização. Referenciação que corresponde ao que Deleuze e Guattari (2011) entendem como

adoecimento devido à parada forçada no processo<sup>84</sup>. Em sua dupla face, o enlouquecer faz da capacidade de ficção a possibilidade de reconstrução de mundos ao passo que atua nas fronteiras, fazendo passar os fluxos das intensidades profundas até a reconquista da superfície.

Com efeito, é preciso ressaltar que a aplicação do campo de composição à loucura se mostra bem próxima da psicologia à qual Canguilhem (2002, 2005) postula como entendimento dos conflitos normativos inerentes vivência humana. Pois se a doença é definida como uma tendência conservadora, como parada no processo e estagnação no vivido (e em seu modo intrínseco de normar), os conflitos são essenciais à saúde, caracterizada senão pela capacidade, pelo menos pelo ímpeto de enfrentar situações novas, instituindo para elas novas normas.

Neste contexto, uma norma, isto é, um modo de lidar consigo e com a realidade exterior, é avaliada em seu sentido vital na esfera do trânsito relativo à profundidade do viver como repulsiva ou propositiva: ou a norma atrapalha ou a norma compõem junto com o singular do viver<sup>85</sup>. No caso da segunda situação, o movimento normativo vital reabsorve as diferenças – mantendo, contudo, as distâncias entre o centramento do vivente e do meio – na resolução de conflitos e nesse jogo instaura necessidades a partir da vivência do que é preferível ou aversivo ao sujeito.

À medida em que cada norma concerne à vivência das profundidades inomináveis, o vivente é efetivamente um centramento absoluto frente ao entorno. Igualmente, o sentido normativo de seu viver passa pelo trânsito e a articulação entre as diferentes instâncias do meio e do vivente, e neste, da profundidade corporal à superfície de manifestação do viver. E, além disso, o sentido normativo atravessa a instauração de normas que definem o sentido – são, doente ou anômalo, enquanto modos de invenção de normatividades distintas – deste viver singular.

---

<sup>84</sup> Uma vez que não se fica doente da esquizofrenia como processo, Deleuze e Guattari (2011) apontam três modos com os quais a loucura se efetua em doença. Especificamente, não é a abertura que se transforma em desmoronamento, portanto se adocece A) de uma parada forçada no processo, B) da continuação do processo no vazio ou C) tomando-se forçosamente o processo como meta.

<sup>85</sup> Neste âmbito, é imprescindível se levar em conta o caráter hedônico da norma, uma vez que “a norma cria, por si mesma, a possibilidade de uma inversão dos termos. Uma norma se propõe como um modo possível de unificar um diverso, de reabsorver uma diferença, de resolver uma desavença. No entanto, se propor não é o mesmo que se impor. (...) Com efeito, uma norma só é a possibilidade de uma referência quando foi instituída ou escolhida como expressão de uma preferência e como instrumento de uma vontade de substituir um estado de coisas insatisfatório por um estado de coisas satisfatório. Assim, qualquer preferência de uma ordem possível é acompanhada — geralmente de maneira implícita — pela aversão à ordem inversa possível. O oposto do preferível, em determinado campo de avaliação, não é o indiferente, e sim aquilo que é repelente ou, mais exatamente, repellido, detestável” (CANGUILHEM, 2002, p. 109).



Tendo este esclarecimento em vista, a positivação do desvio da anomalia da loucura passa pela dupla face do acontecimento do enlouquecer.

Ora, em contraposição aos moldes normalizadores colocados em marcha pelo paradigma da *Saúde* referenciados ao homem normal, o acontecimento do enlouquecer traz a emergência da diferença em si, como fronteira e interstício que articula a profundidade da loucura, suas intensidades, gritos, delírios e alucinações à possibilidade de acesso a um plano de composição. O acontecimento atua como uma fronteira entre este plano, a profundidade das misturas inomináveis onde as palavras se mesclam às coisas e afetos e a superfície dos estados de coisas e corpos.

Como uma distância que separa e relaciona estes termos, ao mesmo tempo em que se afirma enquanto como instância fronteira, o acontecimento é impassível e indiferente ao resultado da efetuação e aos efeitos da contra-efetuação. Sua inclinação inventiva e criadora provém da capacidade de fazer passar os fluxos, transpondo-os de um registro a outro da existência, fazendo penetrar a capacidade de ficção ao âmbito das modalidades de produção normativa ao mesmo tempo em que converte as intensidades profundas em estados de corpo espaço-temporais finitos e localizados.

Devido à capacidade inerente de ilusão, fruto da manifestação do plano de composição na ordem vital, o viver transita pelos diferentes modos e regimes de instauração normativa. Pois o plano de composição é um plano pré-referencial, impessoal e assubjetivo de dados imediatos (DELEUZE, 1995/2007) cujo grande poder é de trânsito e devir entre as sensações, no aumento ou diminuição das condições e capacidades. Portanto, diferentemente da vida qualificada e apreendida nos mecanismos de captura e normalização que fazem do louco doente mental, desde o plano de composição o viver é dado no domínio das simultaneidades e arranjos insubordinados.

Por isso, ele constitui uma dimensão necessariamente impessoal e imanente ao viver e que, contudo, está aquém do sujeito e de sua identidade. Assim, o plano de composição não corresponde a um outro mundo, mas ao mais próprio e legítimo da realidade do mundo, que é o campo onde as singularidades podem se perfazer em parcialidades, partículas, fragmentos, obras de arte, formas elementares de realidade e modos do viver.

Terra de ninguém, vazio saturado, deserto densamente habitado de singularidades pré-individuais, o plano de composição se opera e se produz contra-efetuando estados germinativos e não formas de vida ou estados de coisa – operando tão somente como quase-

causa, portanto. Como no caso dos *beatniks*, a travessia do acontecimento do enlouquecer implica uma aprendizagem em como fazer correr os fluxos.

Aprendizagem e sabedoria das travessias. Como atravessar o deserto povoado de intensidades, um deserto de microtonalidades de gelo, que fazem toda a diferença para o trajeto do esquimó não acabar submerso na profundidade das águas gélidas mortíferas. Travessia de um deserto de faixas de areia inapreensíveis senão nos limites da faculdades mentais – tal como Kleist (2008) experiencia o *pathos* –, mas de suma importância para o trajeto e a vida do nômade *berbere*.

Entretanto, a travessia não se dá e não tem nada que ver com a interioridade psicológica. Antes, mediante a travessia, retrabalhamos as interioridades e as exterioridades com as quais fazemos as trocas cotidianas. Porém, para recuperar, para reconstruir, para reencontrar ou para modular os regimes de normas e as trocas com o meio há de ruir a superfície dos estados de coisas.

Retomando Deleuze (2000, p. 120), ressaltamos as duas faces nas quais “o acontecimento é corpo e é sentido”. Na efetuação num estado de coisas, o acontecimento se insere na sucessão temporal que confere a história pessoal do eu segundo um encadeamento de estados de coisas. Por outra parte, contudo, a efetuação rompe com todos esses elementos que presentificam uma superfície de distribuição de corpos, ao romper com o estado que lhe antecede.

Assim, o acontecimento reduz o presente a um instante mínimo, simultaneamente passado e presente. Este é o modo da contra-efetuação, ponto de ruptura com o passado psicológico e a história por um lado, ao passo que por outro, propõe fulgurações germinativas, modos do normar e do viver a partir dos jogos com as intensidades.

A contra-efetuação se dá no plano composicional e, de acordo com o esquema descrito por Deleuze (2000), não necessariamente dá lugar a estados de coisas ou de corpos. Não sendo jamais fatalmente determinante, o plano de composição tem efeito de ficção, atua no máximo como instância de indeterminação que abre, com sua incidência, a determinação para outros porvires.

Ilusório ou não, o campo de composicionabilidade funciona tal qual a literatura para Blanchot (1997, p. 81), não como meio de expressar o que sabemos, mas desde onde sentimos – daí a primariedade do *pathos* – o que não sabemos. Por isso, ao se dedicar à obra e à vida de Kafka, Blanchot (1997) entende que a literatura é a única esperança de salvação que tem o escritor tcheco.

Contra as coisas, os outros e contra si mesmo, Kafka (tal qual Artaud) questiona sua capacidade de escrever, não a possibilidade geral ou o valor do escrever. Pois apesar do conteúdo nebuloso (tal qual uma tela de Turner) de sua consciência, o escrever faz liberar nele mesmo forças latentes que tornam sua solidão demasiadamente perigosa, uma vez que nela, o próprio Kafka se dissolve. Dissolvência dada nos limites fronteirços da solidão e da linguagem, entre a efetuação de um estado de corpo e a contra-efetuação num campo de possibilidades, na qual novos mundos são fundados.

Kafka busca no vácuo o ponto em que um raio de luz, ainda não assinalável ou perceptível, pode ser captado com sua maior força. Pois a criação independe da compreensão ou da capacidade de apreensão, independe da consciência unificante ou de um eu transcendental. Antes, o brilho da criação de um novo mundo é como a visão de cego, brilho alcançado através da obscuridade profunda das intensidades. Por isso, Max Brod aponta que para ele, a arte é como o reflexo do conhecimento religioso cabalístico, cuja condenação reside no autoconhecimento de si, conhecimento de sua própria profundidade na qual se perde de sua identidade consistente dada na superfície objetiva.

Insuficientemente verdadeiro para se tornar o caminho determinante e demasiadamente irreal para se tornar um obstáculo, o plano de composição atua como quase-causa. Correlativamente, “a arte é um *como se* (...) ela muda de sentido e de sinal. Destrói-se e subsiste” (BLANCHOT, 1997, p. 25). Desta maneira, o plano de composição opera como a arte, mudando o sentido e os modos do viver ao passo em que se constitui e se nega a cada acontecimento.

O caráter misterioso de tal transformação não passa incólume por Kafka. Tal transformação provoca a dissolução desde o mutismo das intensidades e a experimentação do vazio com o plano de composição. Ela se dá mediante a iluminação pelo exercício da linguagem que habita e realiza as ideias visto que a linguagem toma o lugar das coisas não preenchendo-se delas, mas pelo contrário, abstendo-se delas. Logo, o aspecto extraordinário da transformação condiz ao fato que ela não cria, mas que evoca, com a precisão de sua linguagem, um novo estado de coisas, mesmo que para tanto se volte contra a identidade consistente daquele que escreve.

Esta transformação é o que propicia o aumento de forças no sofrimento. Por um lado, na efetuação da dor reside a impossibilidade de tudo, por outro, a contra-efetuação da escrita abre a possibilidade de tudo. Sua infelicidade corresponde a um estado de diminuição de forças no qual, entretanto, se expressa um aumento de forças. Desta maneira, “a linguagem

é real porque pode se projetar para a não-linguagem que ela é e não realiza” (BLANCHOT, 1997, p. 27). A realidade da linguagem provém da não-linguagem – das intensidades profundas – que ela não pode realizar. Em tempo, isto significa que ao nível dos estados de corpo determinados pelas intensidades, a linguagem opera tão somente como quase-causa. Tal qual a linguagem da loucura opera tão somente como uma instância de deriva desde um plano de composição onde pululam singularidades mas que não funciona mais que como quase-causa.

Consequentemente, podemos afirmar que a escrita objetiva a dor. Ou seja, a escrita não representa ou expressa a dor, não faz ela existir de outro modo, mas apresenta a dor dando-lhe uma outra materialidade que a do corpo. Na materialidade das palavras a dor se transforma, exprimindo então um sentimento de aumento de força à medida em que adquire outro sentido, propondo outros valores e normas para o viver.

Por isso, o plano de composição para nós e a criação literária para Blanchot (1997) corre por todas as direções, irradiando à medida em que a buscamos e somos perseguidos por ele em todos os lados. O acontecimento me acossa e somente quando está no meu encalço, na iminência de ocorrer ou recém ocorrido, é que posso enfim almejar ultrapassá-lo.

Neste processo em que a ficção engendra um espaço intervalar imprescindível à sua expressão é que se dá a anulação de si mesmo perante o *pathos* e as emoções originalmente incomunicáveis. A questão gira em torno dele mesmo e é o próprio Kafka que se encontra em questão, ao passo em que quanto mais se afasta de si mesmo mais pode construir e encontrar um mundo para si.

Logo, a linguagem é tornada possível à medida mesma em que ela tende ao impossível, em seu caráter contestador e inquietante, embora no fundo não encontre nada o que contestar e insira o inquietante apenas na mais íntima familiaridade. Não há bem uma identidade consistente ou um estado de coisa e de corpo a se contestar, porém na mais íntima profundidade é que vemos brotar as intensidades, a diferença mesma como potência de ruína e engendramento (DELEUZE, 2000).

Afetadas pela intensidade, as palavras tendem à regressão infinita, ultrapassando-se a si mesmas ao mesmo tempo em que se apoiam no vazio do plano de composição. Como aponta Jaspers (1982), somos atraídos, impelidos e arrastados para o ilimitado, porém, renunciando aos limites neste movimento renunciamos também ao infinito para ficarmos no englobante, no plano de composição que traça recortes no caos.

O recorte opera por corte e conexão, seleciona fluxos, elementos e relações ao passo que lima outros. Ele é o ponto comum aos processos de subjetivação e à criação artística, pois escrever é escutar o barulho do mundo, é dar voz às intensidades que se perfazem singularidades em sua manifestação impessoal, pré-referenciada e assubjetiva. Escrever é fazer eco à mudez do mundo e da profundidade das intensidades. É nomear o silêncio (BLANCHOT, 1997) engendrando formações a partir do informe em seus meios, termos e normas próprias. Pois a criação não deixa de ser uma relação de desagregação e ventura entre uma forma e as parcialidades constituintes mediante o plano de composição.

Destarte, todo ensaio é um ensaio sobre o infinito, é sempre um pedaço, um meteorito desgarrado deste planeta chamado desconhecido. E o acontecimento que associa estados de corpos ao plano de composição é a arte das travessias, dos percursos e dos trajetos, irreduzíveis aos mapas e formalizações arquitetônicas e formulações topográficas.

Prontamente, a criação consiste em ir ao encontro do acaso que rege o plano de composição para sobrepujá-lo, fazer correr os fluxos. Ou ainda, tal qual Blanchot (2011b) entende a literatura, fazer da arte a tentativa tornar visível o invisível, de tornar obtuso o óbvio, dar passagens a criações assim como aos modos de instituição normativa positivos de acordo com a cada passagem de vida. Prática de dar forma ao informe (RANCIÈRE, 2005, p. 24).

Habitar o plano de composição incute errar na simultaneidade da ambiguidade e da polissemia de todos os lugares, se recusando a permanecer na ordem e nos lugares sustentados e requeridos pelas malhas da normalização. Por isso, a loucura e a arte habitam as heterotopias, as passagens e os lugares vagos em que afirmam o outro de todos os mundos, se estabelecendo onde não reina a determinação de sua própria cultura.

Por um lado, a *outra forma da loucura* tem um sentido negativo quando ela expressa o ímpeto de adequar a existência e o mundo às prerrogativas de inteligibilidade e realização instauradas desde o monólogo da razão, tomada como referência e fundamento desde onde se leva a cabo a vontade de ordenar e curar o mundo de todo mal e da doença conforme elucidado anteriormente.

Por outro lado, em seu sentido positivo, com o qual concluímos nosso trajeto, podemos afirmar que a *outra forma da loucura* é dada a partir dos outros modos do enlouquecer, que inviabilizam a apreensão do processo em termos estáticos. Assim, a *outra forma da loucura* transita como heterotopia entre o mundo histórico cultural que habita e seu

outro mundo, desde onde acessa o plano de alteridade introduzindo em suas palavras a dimensão disruptiva das intensidades e das singularidades.

De fato, a composição condiz a um manejo com o intensivo, dado com o sentir e o operar no plano de composição impessoal, no engendramento de singularidades capazes de atravessar as pessoalidades e o transcorrer do tempo. Composição intensiva que diz respeito tanto à arte quanto à clínica pois de acordo com Gorlier (2013), a linguagem poética e o espaço da clínica partilham em comum a linguagem do *pathos*, da paixão criadora, dos afetos impessoais e da intensidade. Neste entremeio, a linguagem se insere no plano das práticas à medida constitui objetos e reconfigura outras relações de força também por realizar reposicionamentos instaurar novas situações desde a dinâmica das intensidades.

Segundo Deleuze (2000), onde há intensidade, não há comunicação ou compreensão mas possivelmente se tecem relações de acolhimento, entendimento, incorporação e afetação. Independentemente do sentido, suscetível (enquanto produto) à apreensão extensiva, a intensidade se instaura como limite último dos encontros com o corpo sensível. Ela é a anomalia intrínseca ao ser, o ser essencialmente diferido de si na profundidade de sua constituição própria.

Desta maneira, o acontecimento do enlouquecer dá *lugar à outra forma da loucura*, que acontece (*avoir lieu*) e toma lugar (*lieu*) na superfície dos corpos, o que faz Deleuze (1991) postular o acontecimento como uma ampla e pura emissão de singularidades. Com isso, o acontecer é sempre o ponto de emergência, a proveniência – para usar termos de inspiração nietzschiana – onde surge a verdade subordinada ao singular.

Em suma, o acontecimento instala um ponto de vista. Correlativamente, o enlouquecer instala a loucura como ponto de vista sobre o homem, a *Saúde*<sup>86</sup> e a priorização exclusivista da racionalidade hegemônica. Por isso, o acontecimento é determinado em termos paradoxais como o oximoro da estrutura inaudita ou como emergência onipresente. Ele é o proceder que está no cerne de tudo, pois tudo provém da diferença e do acontecimento.

Por outro lado, a contra-efetuação não corresponde senão à dinâmica incorrigível e terminantemente móvel da experiência trágica caracterizada pela deriva existencial e pelo trânsito entre fronteiras de instâncias e categorias distintas e conflitantes. Pois o

---

<sup>86</sup> Neste sentido, “a distância é, na medida de um braço, a afirmação daquilo que ela distancia. Não é precisamente a Grande Saúde (ou a Gaia Ciência), este procedimento que faz da saúde uma avaliação da doença e da doença uma avaliação da saúde? O que permite a Nietzsche fazer a experiência de uma saúde superior, no momento mesmo em que está doente” (DELEUZE, 2000, p. 179).

acontecimento se efetua na simultaneidade de distintas maneiras, dando margem a diferentes níveis de concretização em seu presente variável.

Entre a efetuação e a contra-efetuação, na criação, a relação é a não-relação entre o todo e as partes no plano de composição. Não-relação na qual “alguém que não sou eu me torna passivamente outro” (BLANCHOT, 1987, p. 9). Nela, a experiência do outramento é uma ameaça que está fora de mim, frente à qual não há alcance algum. A não-relação de outramento que dá margens ao desastre é o protótipo do que pode ou não se efetivar a partir do plano de composição aberto com o acontecimento do enlouquecer.

Estamos a ponto do desastre, a ponto de chegar, prestes a nos chocarmos com ele, mas não o vemos, não o pressentimos. Não sentimos sequer uma vaga presença sua fulgurando no ar que o antecede. O desastre é o que viria se ele próprio, desastre, não tivesse destruído tudo o que pudera vir junto às próprias chances e possibilidades de que venha algo de fato, como a esperança que Kafka tem que a literatura poderia salva-lo, se ele conseguisse alcançá-la (BLANCHOT, 1997). Deste modo, a catástrofe interna se torna desastre do mundo como em Schreber e em Turner. Se rompem a superfície dos estados de coisas com o acontecimento do enlouquecer.

Tendo posto as relações entre criação e modos do viver mediante as intensidades que se desenlaçam na órbita do acontecimento, nos perguntamos se *a outra forma da loucura* seria a presença infinitamente outra que, não obstante, acede, vem, toma corpo e sentido na sensação da catástrofe que pode advir um novo alvorecer?

*A outra forma da loucura* seria a não-relação caracterizada por Blanchot (2011, p. 109) como relação terrível, onde mediante a impossibilidade de toda e qualquer mediação, o real fragmentário, isto é, a experiência múltipla das parcialidades fragmentárias se impõe nas bordas do não-ser. Ali, nesta experiência-limite, a própria ideia de ser e de totalidade ou de unidade soam mais que impróprias: são ineficazes. Ao nível da subjetividade, o ser e o ter não são capazes de traduzir ou abarcar esta experiência de presença imediata. Elas nada têm a fazer perante o arroubo das singularidades esparsas que atravessa a irrupção do enlouquecer.

Entre a *outra forma da loucura* e a doença mental ou o normal referencial se abre uma distância infinita que é ao mesmo tempo a mais íntima presentificação no atravessamento, aquilo que Blanchot (2011, p. 109-10) entende como “a presença mesma, a presença do infinito. Presença desviada de todo presente, aquilo que existe então de mais desamparado e de menos protegido”.

Frente a tal ameaçador ímpeto de infinitização e arrebetamento do mundo do sentido, ainda resta um ímpeto de saúde. Uma *grande saúde* que se desenha nas linhas da criação de modos do viver não como imposição de formas de vida, mas como modulação intensiva dos próprios modos propositivos do normar. Pois a

saúde não é uma constante de satisfação, mas o *a priori* do poder de dominar situações perigosas, esse poder é usado para dominar perigos sucessivos. A saúde, depois da cura, não é a saúde anterior. A consciência do fato de curar não ser retornar ajuda o doente em busca de um estado de menor renúncia possível, liberando-o da fixação ao estado anterior (CANGUILHEM, 2005, p. 70).

É necessário ter uma *grande saúde* para lidar com os arroubos de intensidades que se materializam como estado de corpo no enlouquecer. Uma vez que não há restituição, a *grande saúde* se conquista com destituição do eu e entrega dos sentidos unificados que ligam o eu ao corpo e ao mundo.

Abertamente, a palavra poética é desinvestida de todo poder de coerção em favor desta liberdade. Liberdade proeminente em relação ao eu, aos sentidos arregimentados em torno da identidade individual sujeitada. Identidade que, não obstante, se esvai com a experiência de composição artística e existencial – nos termos que pautamos nesta tese – de modos do viver.

Por fim, a experiência de composição artística dos modos do viver se desdobra, por fim, entre dois movimentos. Numa atitude de respeito ao caos constituinte e aos mistérios da vida e do acaso que rege o plano de composição, tomando o viver como valor maior. Como modo de composição acontecimental entre a profundidade anômala e a linguagem intensiva da loucura, *a outra forma da loucura* surge como horizonte que distancia a loucura da doença ao mesmo tempo em que a aproxima da criação de mundos que caracteriza a inventividade artística.

Posto isto, é preciso salientar que os estados de coisa do enlouquecer são experimentados em bloco em um presente definitivo, no qual as misturas do vivido (com as marcas corporais inscritas pela e na vivência) e o vivível irrompem de uma só vez. Isto é: todas as potencialidades, todas as dores e delícias, os júbilos e as catástrofes, são vividos na eternidade instantânea e fugaz da efetuação acontecimental.

No entanto, a partir das intensidades dos estados de corpos se engendram outros porvires. Deste modo, mais que a proposição de novas normas para o viver, a anomalia da loucura se torna própria possibilidade de superação da loucura com a abertura do campo de composição propiciada pela experimentação do sofrer dos estados de corpo. Experimentação que se dá a partir do trânsito entre os níveis da profundidade e da superfície num processo



que faz da passagem e da liberação dos fluxos a descodificação da experiência da loucura objetivada como entidade clínica.

Isto porque o enlouquecer se perfaz como fissura que faz desviar, aprofunda ou inscreve um estado de corpo e suas linhas de intensidade e, fendido em profundidade, o sujeito se torna capaz de propor com as forças espontâneas, agressivas e expansivas outros jogos normativos para o viver. Fazendo correr os fluxos, o louco torna visível o invisível e se torna capaz de dar forma ao informe, trabalhando os deslocamentos intensivos como instauração de perceptividades e abertura de mundos outros. Com isso, mais que a instauração e modulação das normas, a experiência com o *pathos* do enlouquecer ocasiona o modular dos próprios modos de normar.

Destarte, um corpo que grita, um corpo murmurante se torna um viver potente, na destituição dos estados estacionários que aprisionam ao vivido e à normalização referente. O trânsito das intensidades do estado de corpo do enlouquecer ao campo das singularidades abrem o plano de composição do viver, expresso não nos atributos e predicados, mas nas qualidades intrínsecas e extrínsecas, nas forças de constituição e atravessamento. Funcionando tão somente como quase-causa sobre a superfície dos estados de coisas, o plano de composição deve ser trabalhado pela clínica da loucura, que se dedica primordialmente aos modos de passagem de fluxos e às questões que se colocam com a contra-efetuação do enlouquecer.

Assim sendo, a anomalia da loucura se torna o processo, capaz de propor sentido e valores para seu próprio existir. Ela deixa de ser meramente uma forma de vida, relativa à conjunção dos sentidos vital, social e existencial para se converter, efetivamente, num modo do viver. Tal transmutação se opera mediante o acesso regrado, porém, tornado possível na profundidade e na linguagem próprias à loucura, à dinâmica própria da subjetivação

Logo, esta *outra forma da loucura* se torna, enfim, uma *grande saúde*.

## Epílogo

Ao fim e ao cabo, salientamos só podemos abordar a loucura – sem enlouquecemos ou fazermos uma apologia ao enlouquecimento – através da mediação de alguma superfície. Por isso, em lugar de nos atermos aos parâmetros de partilha do sensível pautados pelos mecanismos normalizadores, preferimos um outro regime de partilha para lidar com a loucura. Não podendo deixar de reconduzir às superfícies, este regime outro interpõe entre a

profundidade corporal e a superfície dos estados de coisas uma superfície caracterizada por sua potência de engendramento de sentidos, normas e valores para o viver.

A priorização deste regime faz da clínica do enlouquecer uma atividade de facilitação e manejo do trânsito entre a profundidade e as superfícies, o qual constitui o plano de composição e de potencialização dos modos propositivos do viver. Desta maneira, a atitude clínica se dispõe a fazer correr fluxos e intensidades, dar passagem ou contenção a modos normativos propositivos ou repulsivos, potencializar ou demobilizar modos de composição com as parcialidades do real.

No entanto, esta proposta de abordagem da loucura enquanto processo (DELEUZE & GUATTARI, 2011) pelo plano de composição aberto como contra-efetuação do acontecimento do enlouquecer e pela potencialização dos modos normativos propositivos (CANGUILHEM, 2002, 2005) responde ao ímpeto, desenhado desde o começo de nosso percurso, de colocar a experiência trágica da loucura como instância chave e crivo de avaliação das práticas e saberes sobre a loucura.

Identificamos com Foucault (1979, 1986, 2000, 2006, 2008) que desde o século XVI pelo menos, nossa cultura interpõe entre a experiência comum cotidiana e a loucura uma superfície de contato regrado. Por conta disto, num primeiro momento, nos valem dos estudos do pensador francês para elucidar os meios com os quais podemos fazer um levantamento crítico da instituição e operacionalização das estratégias saber-poder que objetivam a loucura.

Atuando como formas de exterioridade que determinam o contorno e os regimes de trânsito e circulação da loucura desde o exterior, os saberes são irrevogavelmente permeados por instâncias de poder que atuam como agente intrínseco nas práticas e discursos que se constituem historicamente ao redor do problema da loucura. Deste modo, a arqueologia e a genealogia foucaultianas servem de guia na tarefa crítica de nossa tese.

Ao mesmo tempo em que, frente à impossibilidade de aceder a uma experiência originária da loucura, definimos a perspectiva trágica como crivo de nosso olhar e avaliação, esclarecemos as distinções entre vivência e experiência. Ora, a vivência condiz a uma relação imediata, intensa – à medida em que transforma a existência – e inapreensível com o *pathos* ao qual não podemos estar mais que presentes. A experiência, por sua vez, é definida como um não-vivível que se vivencia.

Assim, as distintas experiências da loucura dizem respeito às formas com as quais a loucura é sentida e objetivada em cada superfície de apreensão. Todavia, à medida em que

tende à aproximação do não-vivível em intensidade e impossibilidade, a experiência funciona como uma ficção que o sujeito fabrica para si mesmo enquanto modo de dessubjetivação e resistência ao conjunto de práticas e discursos abrindo outros possíveis para o viver (FOUCAULT, 1978/2010).

Com isto, contrastamos uma experiência da loucura enquanto heterotopia, enquanto outro de nós e de nossa cultura às formas de apreensão e captura que se desenham desde a tradição crítica sobre a loucura. Contraste que se dá entre uma experiência de porosidade, trânsito, heterotopia e deriva e capacidade de ficção que é reiteradamente silenciada em sua realidade qualitativa em prol do solo estável da razão, que protege do arrebatamento e do atravessamento das forças insubordinadas da loucura.

De um lado, as relações e efeitos de trânsito entre a profundidade e as superfícies dos estados de coisa e a do plano de composição. De outro, a subordinação à ordem que cauciona um estado de coisas como tendência a conservar a distribuição que se dá em uma superfície de distribuição dos indivíduos segundo modelos de percepção e conhecimento da loucura se prestam à objetivação da loucura e à sujeição concreta do louco.

Desta maneira, observamos como o *pathos*, a profundidade e a linguagem própria da loucura são progressivamente silenciados, colocados em relação de subordinação ao campo da racionalidade e da natureza divina e do homem, ao passo em que a loucura é tida como signo de incapacidade e periculosidade até sua conversão em doença mental.

A terapêutica da moralização psiquiátrica, dada no embate de forças entre o médico e o internado, se soma à própria instituição da psicologia como ciência dos furores, razões e vontades internas e marcam o estabelecimento da loucura como um aspecto da personalidade individual. Como discurso misto entre o poder médico e o jurídico, a psicologia sacramenta de vez a subscrição da loucura ao signo do homem. Em tal jogo, a loucura é submetida à noção de homem normal, definido como crivo em torno do bom uso da liberdade e da finitude, e acaba definida em torno dos regimes de infinitização que caracterizam a incapacidade e a periculosidade do louco.

Após elucidar as formas e contornos que a loucura adquire sob a sombra da razão em contraste com a experiência trágica da loucura que traz o vazio da dimensão infinitiva do *pathos* do enlouquecer, nos voltamos para a superfície de articulação clínica. Desta forma, o que fora um problema epistêmico no escopo de uma filosofia da clínica que se dedica aos modos de determinação e manejo da loucura se torna um problema de ordem prática e técnica

do manejo e do cuidado com uma pessoa que sofre desde uma clínica de aporte e inspiração filosófica.

Inscrita sob a sombra de uma tradição crítica, pareada à doença, a loucura é definitivamente privada de sua linguagem própria no afã de fazer corresponder a verdade profunda determinística à superfície de manifestação da doença ou da loucura na vida e segundo o ordenamento dos saberes.

Como desvio moral, a loucura é via de regra negativada como contrapartida da internalização das normas e dos regimes normativos que atuam na sujeição ao paradigma da *Saúde*. Este é colocado em marcha pelos mecanismos de normalização que objetivam a vida biologicamente considerada sob parâmetros referenciais mensuráveis, de forma a submeter o viver e o *pathos* essencial ao conhecimento e à prática clínicos à adaptação em termos de inteligibilidade e realização.

Por fim, o sentido e o valor das práticas da *Saúde* são decalcadas do estabelecimento de um normal, sob a ordem da norma ideal ou de um decalque estatístico. Consequentemente, tanto no que condiz às doenças somáticas quanto à psiquiatria, o alvo das práticas de normalização é via de regra o anormal. Com relação ao anormal psiquiátrico, deve-se normalizar e corrigir a doença pessoal e o perigo social que constituem a loucura, esta ortopedia moral confere a direção tratamento e das práticas de *Saúde*.

Frente a tal condição, realocamos o problema da loucura ao lado do anômalo.

Enquanto experiência de descontextualização da norma referencial, a loucura encarna a antinatureza como experiência insubordinada com as forças de arrebatamento das intensidades e de atravessamento das singularidades. Recorrendo à ponderação que faz Deleuze (2000) de que toda distinção interior-exterior, sujeito-objeto, natureza-antinatureza é fundamentalmente decalcada da dobradiça superfície-profundidade, interpomos a tal dobradiça uma outra superfície, à qual denominamos plano de composição.

O plano de composição é o que nos permite balizar um outro paradigma para a clínica da loucura, positivando o desvio da anomalia da loucura em torno de uma definição de sujeito de inspiração canguilhemiana nos termos de centramento, sentido e capacidade de ficção (BADIOU, 2015). Com isto, entrevemos que se torna possível estabelecer, a partir da contraefetuação do acontecimento da emergência da loucura que abre o plano de composição, outros regimes de trânsito e outros jogos de força entre superfície e profundidade, assim como outros regimes de valoração e apreciação do viver, aquém das normalizações referenciais.

A partir do acontecimento do enlouquecer, redefinimos a profundidade e a linguagem próprios da loucura desde o jogo da efetuação das intensidades profundas e da contra-efetuação das singularidades disparatadas. Enquanto portador da capacidade de ficção, o enlouquecer se abre à deriva, desde onde as dinâmicas normativas são engendradas como instauração de outros modos do viver.

Todavia, embora a abertura do campo de composição esteja condicionada à efetuação de um estado de corpo no acontecimento do enlouquecer, o plano de composição não se confunde com o sujeito ou o resultado de seus efeitos. De natureza incorporal distinta de todo estado de corpo, ele é como um recorte no caos que atua tão somente como quase-causa dos estados de coisas e corpos.

Destarte, propomos que a clínica do enlouquecer se paute pelo plano de composição, articulando sobre a efetuação nos estados de corpos a reconstrução de mundos, pois o enlouquecer se dá na fronteira entre as intensidades profundas e a reconquista da superfície. A fim de explorar esta duplicidade do enlouquecer, recorreremos às noções de englobante em Jaspers (1970, 1982) e de viagem transcendental em Laing (1978) que nos servem para esclarecer o processo próprio da loucura e sua efetuação (DELEUZE & GUATTARI, 2011).

A natureza do enlouquecer, enquanto processo consiste em fazer passar os fluxos, propiciando usos descontextualizados subversivos nos quais as misturas que se dão no âmbito corpóreo produzem a abertura ao incorporal e através dos quais se obtém o efeito poético de acesso à dimensão formativa do ser. Esta dimensão atua por deslocamentos intensivos das forças espontâneas e criadoras de novas formas e conduz à experimentação da *grande saúde*. Nos termos de Nietzsche (2006a, 2008, 2014), a *grande saúde* é alcançada apenas nos extremos da vida, onde se exercita a exacerbação da elasticidade das normas mediante a capacidade de entrega e de reconquista.

Finalizando, à medida em que a experiência trágica da loucura não reduz o sujeito à sua loucura, nem sua loucura à doença, vemos que a *grande saúde* se conquista mediante a indeterminação do regime de normas que abre o viver para o estabelecimento de outros regimes normativos em conjunção à anomalia da loucura. O processo almeja à *grande saúde*, inventando normas, valores, sentido, novas associações e formas de cooperação para aquele que vive o processo e faz desta *outra forma da loucura* um modo do viver.

Ora, a positivação do desvio da anomalia da loucura passa necessariamente pela dupla face do acontecimento do enlouquecer. Pois enquanto abre o plano de composição mediante

a efetuação num estado de corpo, o processo atende à capacidade inerente de ilusão como manifestação da ordem vital que pulsa em seu cerne.

Esta capacidade inventiva e criadora de fazer passar os fluxos, libera as forças latentes dissolve a identidade consistente e abre o campo para a ressignificação do lugar psicossocial que o louco ocupa. Trata-se de um espaço intervalar que redobra as intensidades incomunicáveis sobre a superfície dos estados de coisas ocasionando a anulação de si mesmo ao mesmo tempo em que abre as possibilidades de instauração de outros modos de lidar consigo e com a realidade exterior.

Tais modos são avaliados em seu sentido vital como modos do viver repulsivos ou propositivos definidos em torno do manejo com a dimensão intensiva impessoal do plano de composição desde o qual a loucura se estabelece como ponto de vista sobre a normalidade.

Se o ponto em comum entre criação artística e à loucura é o acesso à dimensão infinitiva e processual do enlouquecer, que se dá desde a abertura ao plano de composição, tal acesso, potencialmente transformador e engendrador, é sem margem de dúvidas clínico. Acesso que se dá na presença imediata das singularidades esparsas, na experiência múltipla das parcialidades fragmentárias que ocorre necessariamente nas bordas do não-ser.

Ali, onde a iminência do desastre e a incontestável realidade do outramento perfazem a não-relação entre o enlouquecer e a *grande saúde*, vemos emergir, desvencilhada da doença e talvez mais próxima à criação artística, *a outra forma da loucura*.

## Referências bibliográficas:

ADORNO, S. Dor e sofrimento: presença ou ausência na obra de Foucault?. Cadernos da Faculdade de Filosofia e Ciências, Marília, 9 (1): 11-33, 2000.

\_\_\_\_\_. Loucura, dor e sofrimento. In: O mesmo e o outro: 50 anos de História da loucura. MUCHAIL, S.; FONSECA, M.; VEIGA-NETO, A. (org.). Belo Horizonte: Autêntica, 2013.

ARTAUD, A. Anthology. San Francisco: City Light Books, 1965.

\_\_\_\_\_. Carta a Jacques Riviere, 4/6/1924. In: Textos 1923–1946, Ediciones Caldén, Buenos Aires, Argentina, 1972.

\_\_\_\_\_. Eu, Antonin Artaud. Lisboa: Hiena Editora, 1988.

\_\_\_\_\_. O pesa Nervos. Disponível em: <http://www.psb40.org.br/bib/b76.pdf>. Acesso em Novembro de 2013.

\_\_\_\_\_. Escritos de um louco. Edição Coletivo Sabotagem. Disponível em: <http://www.sabotagem.cjb.net/>. Acesso em Fevereiro de 2014.

\_\_\_\_\_. Van Gogh, o suicidado pela sociedade. Rio de Janeiro: Achiamé, s/d.

BADIOU, A. Pequeno manual de inestética. São Paulo: Estação Liberdade, 2002.

\_\_\_\_\_. Ética: ensayo sobre la consciencia del mal. Ciudad de México: Editorial Herder, 2004.

\_\_\_\_\_. A aventura da filosofia francesa no século XX. Belo Horizonte: Autêntica, 2015.

BLANCHOT, M. A parte do fogo. Rio de Janeiro: Rocco, 1997.

\_\_\_\_\_. O Livro Por Vir. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

\_\_\_\_\_. A Conversa Infinita Vol. 2: A Experiência Limite. São Paulo: Escuta, 2007.

\_\_\_\_\_. A Conversa Infinita Vol. 3: A Ausência de Livro. São Paulo: Escuta, 2010.

\_\_\_\_\_. A Conversa Infinita Vol. 1: A Palavra Plural. São Paulo: Escuta, 2011.

\_\_\_\_\_. O Espaço Literário. Rio de Janeiro: Rocco, 2011b.

\_\_\_\_\_. Uma Voz Vinda de Outro Lugar. Rio de Janeiro: Rocco, 2012.

BOSH, H. Abril Coleções. São Paulo: Abril, 2011.

BRALIC, J. La nave de los locos de Sebastián Brant: un viaje de la humanidad hacia la locura. In: Historias del Orbis Terrarum, Santiago, Número Extraordinario 2, Fascículo: 2, 2010.

BRANT S. A Nau dos Insensatos. São Paulo: Octavo, 2010.

- BURKE, P. El Renacimiento europeo: Centros y periferias. Barcelona: Crítica, 2005.
- BURROUGHS, W. O Almoço Nu. Rio de Janeiro, Ediouro, 2005.
- CALOMENI, T. C. A “secreta fundação” da psiquiatria: considerações sobre a análise foucaultiana da história da loucura. *Fractal: Revista de Psicologia*, v. 22 – n. 1, p. 51-66, Jan./Abr. 2010.
- CAMARGO JR. K. Medicalização: um quadro de referência. In: PINHEIRO, R., SILVA JR. A. G. (org.). *Por uma sociedade cuidadora*. Rio de Janeiro: Centro de Estudos e Pesquisa em Saúde Coletiva, Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro/ABRASCO; 2010.
- CANGUILHEM, G. O que é psicologia? *Revista Tempo Brasileiro*, Rio de Janeiro, n. 30/31, p. 104-123, 1973.
- \_\_\_\_\_ Ideologia e racionalidade nas ciências da vida. *Saber da Filosofia*. Lisboa, Edições 70, 1981.
- \_\_\_\_\_ Meio e normas do homem no trabalho. *Pro-posições*, v. 12, n. 2-3 (35-36). jul.-nov. 2001.
- \_\_\_\_\_ O normal e o Patológico. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2002.
- \_\_\_\_\_ Escritos sobre Medicina. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2005.
- \_\_\_\_\_ O conhecimento da vida. Rio de Janeiro, Forense Universitária, 2012.
- \_\_\_\_\_ Estudos de História e de Filosofia das Ciências: concernentes aos vivos e à vida. Rio de Janeiro, Forense Universitária, 2012a.
- CASTEL, R. A gestão dos riscos: da psiquiatria à pós-psicanálise. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1987.
- CASTRO, E. Vocabulário de Foucault. Belo Horizonte: Autêntica, 2009.
- CAUQUELIN, A. Frequentar os incorporais: contribuição a uma teoria da arte contemporânea. São Paulo: Martins, 2008.
- DA CUNHA, A.G. Dicionário Etimológico. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986.
- DELAPORTE, F. A História das Ciências segundo G. Canguilhem. In: PORTOCARRERO, V. *Filosofia, História e Sociologia das Ciências I: abordagens contemporâneas*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994.
- DELEUZE, G. Nietzsche e a filosofia. Rio de Janeiro: Editora Rio, 1976.
- \_\_\_\_\_ A dobra. Leibniz e o barroco. Campinas: Papyrus, 1991.
- \_\_\_\_\_ Conversações (1972-1990). São Paulo: Editora 34, 1992.
- \_\_\_\_\_ Nietzsche. Lisboa: Edições 70, 1994.



- \_\_\_\_\_ Bergsonismo. São Paulo: Editora 34, 1999
- \_\_\_\_\_ Lógica do sentido. São Paulo: Editora Perspectiva, 2000.
- \_\_\_\_\_ Diferença e repetição. Diferença e repetição. Rio de Janeiro: Graal, 2002.
- \_\_\_\_\_ Foucault. São Paulo: Brasiliense, 2005.
- \_\_\_\_\_ A ilha deserta e outros textos. São Paulo: Iluminuras, 2006.
- \_\_\_\_\_ Instintos e instituições. In: \_\_\_\_\_ A ilha deserta e outros textos. São Paulo: Iluminuras, 1955/2006.
- \_\_\_\_\_ Capitalismo e esquizofrenia (com Félix Guattari). In: \_\_\_\_\_ A ilha deserta e outros textos. São Paulo: Iluminuras, 1972/2006.
- \_\_\_\_\_ E quanto a você? Que são suas 'máquinas desejanter'?. In: \_\_\_\_\_ A ilha deserta e outros textos. São Paulo: Iluminuras, 1972/2006a.
- \_\_\_\_\_ Dos regímenes de locos. Textos y entrevistas (1975-1995). Valencia: Pré-textos, 2007.
- \_\_\_\_\_ La inmanencia: una vida... In: \_\_\_\_\_ Dos regímenes de locos. Textos y entrevistas (1975-1995). Valencia: Pré-textos, 1995/2007.
- \_\_\_\_\_ Crítica e Clínica. São Paulo: Editora 34, 2011.
- \_\_\_\_\_ Derrames. Curso sobre el Anti-Édipo. Buenos Aires: Cactus Editorial, 2013.
- \_\_\_\_\_ Curso sobre Foucault – Tomo 1: El Saber. Buenos Aires: Cactus Editorial, 2014.
- \_\_\_\_\_ Curso sobre Foucault – Tomo 2: El Poder. Buenos Aires: Cactus Editorial, 2014a.
- \_\_\_\_\_ & GUATTARI, F. Kafka: Por Uma Literatura Menor. Rio de Janeiro; Imago, 1977.
- \_\_\_\_\_ Mil Platôs: Capitalismo e Esquizofrenia Vol. 1. Rio de Janeiro: Ed. 34, 1994.
- \_\_\_\_\_ Mil Platôs: Capitalismo e Esquizofrenia Vol. 2. Rio de Janeiro: Ed. 34, 1995.
- \_\_\_\_\_ Mil Platôs: Capitalismo e Esquizofrenia Vol. 4. Rio de Janeiro: Ed. 34, 1997.
- \_\_\_\_\_ Mil Platôs: Capitalismo e Esquizofrenia Vol. 5. Rio de Janeiro: Editora 34, 2003.

- \_\_\_\_\_ O que é a filosofia? São Paulo: Editora 34, 2008.
- \_\_\_\_\_ O anti-Édipo: Capitalismo e esquizofrenia I. Rio de Janeiro: Editora 34, 2011.
- DELEUZE, G. & PARNET, C. Diálogos. São Paulo: Escuta, 1998.
- DESCARTES, R. Discurso do método. In: \_\_\_\_\_ col. Os Pensadores. São Paulo: Abril Cultural, 1979.
- \_\_\_\_\_ Meditações Metafísicas (Coleção Os Pensadores). São Paulo: Nova Cultural, 1987.
- \_\_\_\_\_ Regras para a Direção do Espírito. Lisboa: Edições 70, s/d.
- DÍAZ, E. A filosofia de Michel Foucault. São Paulo: Editora UNESP, 2012.
- DIDEROT, D. O sobrinho de Rameau. In: \_\_\_\_\_ (Coleção Os pensadores). São Paulo: Abril Cultural, 1979.
- DOSSE, F. A História à prova do tempo: da história em migalhas ao resgate do sentido. São Paulo: Unesp, 2001.
- DREYFUS, H. & RABINOW, P. Michel Foucault: uma trajetória filosófica para além do estruturalismo e da hermenêutica. Rio de Janeiro: Forense-Universitária, 1995.
- FOUCAULT, M. Doença Mental e Psicologia. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1975.
- \_\_\_\_\_ Vigiar e Punir. Petrópolis, Vozes, 1977.
- \_\_\_\_\_ História da Loucura. São Paulo: Perspectiva, 1979.
- \_\_\_\_\_ A Arqueologia do saber. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1986.
- \_\_\_\_\_ História da sexualidade I: A vontade de saber. Rio de Janeiro: Graal, 1988.
- \_\_\_\_\_ Omnes et Singulatim: por uma crítica da 'razão política'. Novos Estudos CEBRAP, nº 26, março de 1990.
- \_\_\_\_\_ Mon corps, ce papier, ce feu. In \_\_\_\_\_ Dits et écrits - vol. 2. Paris: Gallimard, 1972/1994.
- \_\_\_\_\_ Entretien avec D. Trombadori, In: \_\_\_\_\_ Dits et écrits - vol. 4. Paris: Gallimard, 1978/1994.
- \_\_\_\_\_ O sujeito e o poder. In: DREYFUS, H. & RABINOW, P. Michel Foucault: Uma Trajetória Filosófica Para Além do Estruturalismo e da Hermenêutica. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995.
- \_\_\_\_\_ Introdução (in Binswanger). In: \_\_\_\_\_ Ditos e Escritos I. Problematização do Sujeito: Psicologia, Psiquiatria e Psicanálise. RJ: Forense Universitária, (1954/1999).

\_\_\_\_\_ Prefácio (*Folie et Déraison*) In: \_\_\_\_\_ Ditos e Escritos I. Problematização do Sujeito: Psicologia, Psiquiatria e Psicanálise. RJ: Forense Universitária, 1961/1999.

\_\_\_\_\_ A Loucura Só Existe Numa Sociedade. In: \_\_\_\_\_ Ditos e Escritos I. Problematização do Sujeito: Psicologia, Psiquiatria e Psicanálise. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1961/1999a.

\_\_\_\_\_ Loucura, Literatura e Sociedade. In: \_\_\_\_\_ Ditos e Escritos I. Problematização do Sujeito: Psicologia, Psiquiatria e Psicanálise. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1970/1999.

\_\_\_\_\_ As Palavras e as Coisas. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

\_\_\_\_\_ Prefácio à Transgressão. In: \_\_\_\_\_, Ditos e escritos III. Estética: literatura e pintura, música e cinema. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1963/2001.

\_\_\_\_\_ A Linguagem ao Infinito. In: \_\_\_\_\_, Ditos e escritos III. estética: literatura e pintura, música e cinema. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1963/2001b.

\_\_\_\_\_ O Pensamento do Exterior. In: \_\_\_\_\_, Ditos e escritos III. estética: literatura e pintura, música e cinema. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1966/2001.

\_\_\_\_\_. Outros espaços. In: \_\_\_\_\_, Ditos e escritos III. Estética: literatura e pintura, música e cinema. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1984/2001.

\_\_\_\_\_ Em Defesa da Sociedade: Curso dado no Collège de France (1975-1976). São Paulo: Martins Fontes, 2002.

\_\_\_\_\_ Michel Foucault, uma entrevista: sexo, poder e a política da identidade. Verve, São Paulo, n. 5, p. 260-277, 1984/2004a.

\_\_\_\_\_ Polêmica, Política e Problematizações (Entrevista a Paul Rabinow). In: \_\_\_\_\_ Ditos e Escritos, vol. V. Ética, sexualidade, política. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1984/2004.

\_\_\_\_\_ Microfísica do Poder. Rio de Janeiro: Graal, 2005.

\_\_\_\_\_ Linguagem e literatura. In: MACHADO, R. Foucault, a Filosofia e a Literatura. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1964/2005.

\_\_\_\_\_ El Poder Psiquiátrico. Curso en el Collège de France (1973-1974). Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica, 2006.

\_\_\_\_\_ Sobre a arqueologia das ciências - Resposta ao círculo epistemológico. In: \_\_\_\_\_. Ditos e Escritos II: Arqueologia das ciências e história dos sistemas de pensamento. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1968/2007.

\_\_\_\_\_ A vida: a experiência e a ciência. In: \_\_\_\_\_. Ditos e Escritos II: Arqueologia das ciências e história dos sistemas de pensamento. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1984/2007.

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

\_\_\_\_\_ Segurança, território, população: Curso dado no Collège de France (1977-1978). São Paulo: Martins Fontes, 2008a.

\_\_\_\_\_ Conversa com Michel Foucault (Conversazione com Michel Foucault). In: \_\_\_\_\_. Ditos e Escritos VI. Repensar a Política, p. 289-347. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1978/2010.

\_\_\_\_\_ O Nascimento da Clínica. Rio de Janeiro, Forense Universitária, 2011.

\_\_\_\_\_ A Ordem do Discurso. São Paulo: Edições Loyola, 2011a.

\_\_\_\_\_ Gênese e estrutura da Antropologia de Kant. São Paulo: Edições Loyola, 2011b.

\_\_\_\_\_ O corpo utópico, As Heterotopias. Posfácio de Daniel Defert. São Paulo: n-1 Edições, 2013.

\_\_\_\_\_ Prefácio à História da Sexualidade. In: \_\_\_\_\_. Ditos e Escritos IX. Genealogia da ética, subjetividade e sexualidade, p.207-213. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1984/2014.

FREUD, S. Observações sobre o amor transferencial (Novas recomendações sobre a técnica da psicanálise III). In: SALOMÃO, J. (Org.). Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, vol. 12. Rio de Janeiro: Imago, 1915/1996.

\_\_\_\_\_ Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (*Dementia Paranoides*) relatado em autobiografia (“O caso Schreber”). In: Obras Completas Vol. 10. São Paulo: Cia. das Letras, 1911/2010.

\_\_\_\_\_ O inquietante. In: Obras completas Vol. 14. Rio de Janeiro: Companhia das Letras(1919/2010).

GENTILI, C. & GARELLI, G. Lo trágico. Madrid: Machado Libros, 2015.

GIL, J. Fernando Pessoa ou a metafísica das sensações. Lisboa: Relógio d’Água, 1988.

- \_\_\_\_\_ Uma reviravolta no pensamento de Deleuze. In: ALLIEZ, É. (org.). Gilles Deleuze: uma vida filosófica. São Paulo: Editora 34, 2000.
- GINSBERG, A. O uivo - graphic novel, ilustrada por Eric Drooker. Rio de Janeiro: Editora Globo, 2012.
- GROS, F. Foucault y la locura. Buenos Aires: Nueva Visión, 2000.
- GUATTARI, F. Caosmose. São Paulo: Editora 34, 1992.
- HARDT, M. Gilles Deleuze: um aprendizado em filosofia. São Paulo: Editora 34, 1996.
- HEERS, J. Carnavales y fiestas de locos. Barcelona, Ediciones Península, 1988.
- HÖLDERLIN, F. Reflexões. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1994.
- JASPERS, K. La filosofía. México D.F.: Fondo de cultura económica, 1970.
- \_\_\_\_\_ Textos: In: HERSCH, J. Karl Jaspers. Brasília: Editora UnB, 1982.
- KEROUAC, J. On the Road – The Original Scroll. The legendary 1951 scroll draft - rougher, wilder and racier than the 1957 edition. New York: Penguin Classics Deluxe Edition, 2007.
- KLEIST, H. V. Da elaboração progressiva dos pensamentos na fala. Floema - Ano IV, n. 4 A, p. 75-80, out. 2008.
- LAING, R-D. A política da experiência e a Ave-do-Paraíso. Petrópolis: Editora Vozes, 1978.
- LALANDE, A. Vocabulário técnico e crítico da filosofia. São Paulo: Martins Fontes., 1993.
- LEBRUN, G. Transgredir a finitude. In: RIBEIRO, R. J. (org.). Recordar Foucault — Os textos do colóquio Foucault. São Paulo: Brasiliense, 1985.
- MACHADO, R. Foucault, a Filosofia e a Literatura. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005.
- \_\_\_\_\_ O Nascimento do Trágico: de Schiller a Nietzsche. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2006.
- \_\_\_\_\_ Foucault, a ciência e o saber. Rio de Janeiro: Zahar, 2007.
- \_\_\_\_\_ Deleuze, a arte e a filosofia. Rio de Janeiro: Zahar, 2009.
- \_\_\_\_\_ LOUREIRO, Â.; LUZ, R.; MURICY, K. Danação da norma: a medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978.
- MAFFESOLI, M. El nomadismo. Vagabundeos iniciáticos. México: FCE, 2005.
- MALLARMÉ, S. Mallarmé. Organização tradução e notas de Augusto de Campos, Décio Pignatari, Décio e Haroldo de Campos. São Paulo: Perspectiva, 1991.
- MARTON, S. Foucault, leitor de Nietzsche. In: RIBEIRO, R.J. (org.) Recordar Foucault — os textos do colóquio Foucault. São Paulo: Brasiliense, 1985.

- \_\_\_\_\_ Das forças cósmicas aos valores humanos. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2010.
- MICHAUX, H. O maravilhoso normal. Tradução de Luiz Izidoro para trecho de Les grandes épreuves de l'esprit, de Henri Michaux, Paris: Gallimard, 1966.
- MITRE, E. Fantomas de la sociedad medieval: Enfermedad. Peste. Muerte. Valladolid: Editorial Universidad de Valladolid, 2004.
- MONTAIGNE, M. Os ensaios. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.
- NANCY, J.-L. La comunidade desobrada. Madrid: Arena, 2001.
- NIETZSCHE, F. Assim Falava Zaratustra: um livro para todos e para ninguém. São Paulo: Edições e Publicações Brasil S.A, S/D.
- \_\_\_\_\_ O nascimento da tragédia. São Paulo: Companhia das Letras, 1992.
- \_\_\_\_\_ Obras incompletas. São Paulo: Editora Nova Cultural, 1999.
- \_\_\_\_\_ Humano, demasiado humano. São Paulo: Editora Schwarcz, 2000.
- \_\_\_\_\_ Além do Bem e do Mal. São Paulo: Cia das Letras, 2005
- \_\_\_\_\_ O crepúsculo dos ídolos ou Como se filosofa com o martelo. São Paulo: Cia das Letras, 2006.
- \_\_\_\_\_ A visão dionisíaca do mundo e outros textos da juventude. São Paulo, Martins Fontes, 2006a.
- \_\_\_\_\_ Fragmentos póstumos (1885-1889). Volumen IV, Tecnos, Madrid, 2006b.
- \_\_\_\_\_ Ecce homo. São Paulo: Companhia das Letras, 2008a.
- \_\_\_\_\_ La Gaya ciencia. Disponível em: [www.librear.com](http://www.librear.com). Acesso em 28/04/2014.
- PASCAL, B. Pensamentos. In: Coleção Os Pensadores. São Paulo: Abril, 1973.
- PIGLIA, R. Antología personal. Barcelona: Editorial Anagrama, 2015.
- PORTOCARRERO, V. Foucault: a história dos saberes e das práticas. In: PORTOCARRERO, V. (org) Filosofia, História e Sociologia das Ciências: Abordagens Contemporâneas. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994.
- PLATÃO. A República. São Paulo: Editora Nova Cultural, 2004.
- PRADO G. A Voz do Silêncio: Inquietações entre arte e produção de sentido na resignificação em saúde mental. Dissertação de Mestrado Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2013.
- RANCIÈRE, J. Políticas da Escrita. Rio de Janeiro: Editora 34, 1995.
- \_\_\_\_\_ O desentendimento. Política e filosofia. Rio de Janeiro: Editora 34, 1996.

- \_\_\_\_\_ A partilha do sensível. São Paulo: Editora 34, 2005.
- \_\_\_\_\_ From Politics to Aesthetics?. Paragraph, vol. 28, no. 1, 2005a.
- RIMBAUD, A. Carta a Georges Izambard/Carta a Paul Demeny. In: Revista Alea de estudos Neolatinos, vol. 8, n.1, Rio de Janeiro, jan-jul de 2006.
- ROSSET, C. Lógica do pior. Rio de Janeiro: Espaço e Tempo, 1989.
- \_\_\_\_\_ A antinatureza: elementos para uma filosofia trágica. Espaço e Tempo, 1989a.
- ROTerdã, E. Elogio da loucura. In: Coleção Os Pensadores. São Paulo: Nova Cultural, 1988.
- STAROBINSKI, J. Ação e reação: vida e aventuras de um casal. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2002.
- SZONDI, P. Teoría del drama moderno. Tentativa sobre lo trágico. Barcelona: Destino, 1994.
- \_\_\_\_\_ Ensaio sobre o trágico. Rio de Janeiro: Zahar, 2004.
- ULPIANO, C. O Pensamento de Deleuze ou A Grande Aventura do Espírito. Tese de Doutorado apresentada ao Departamento de Filosofia do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da UNICAMP. Campinas: 1998.
- \_\_\_\_\_ Gilles Deleuze: A Grande Aventura do Pensamento. Macaé – Rio de Janeiro: Funemac Livros, Centro de Estudos Cláudio Ulpiano, 2013.
- VENTURINI, E. A linha curva: o espaço e o tempo da desinstitucionalização. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2016.
- VERMREN, P. O que é um louco? In: O mesmo e o outro: 50 anos de História da loucura. MUCHAIL, S.; FONSECA, M.; VEIGA-NETO, A. (org.). Belo Horizonte: Autêntica, 2013.
- VERNAND, J.-P. As Origens do Pensamento Grego. Rio de Janeiro: Difel, 2002.
- \_\_\_\_\_ & VIDAL-NAQUET, P. Mito e tragédia na Grécia Antiga. São Paulo: Perspectiva, 2005.
- VIESENTEINER, J. L. Experimento e vivência : a dimensão da vida como *pathos*. Tese de Doutorado apresentada ao Departamento de Filosofia do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da UNICAMP. Campinas: 2009.
- VILLANI, A. In: In: ALLIEZ, É. (org.), Gilles Deleuze: uma vida filosófica, São Paulo: Editora 34, 2000.
- YAZBEK, A. Da arqueologia da loucura à genealogia da psiquiatria. In: O mesmo e o outro: 50 anos de História da loucura. MUCHAIL, S.; FONSECA, M.; VEIGA-NETO, A. (org.). Belo Horizonte: Autêntica, 2013.
- ZOURABICHVILI, F. Vocabulário de Deleuze. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 2004.