

FOUCAULT, A LOUCURA E O CUIDADO DE SI: CONFRONTAÇÃO DIALÓGICA ENTRE AS OBRAS “HOLOCAUSTO BRASILEIRO” E “O ALIENISTA”

FOUCAULT, THE INSANITY AND THE CARE OF THE SELF: DIALOGICAL
CONFRONTATION BETWEEN “HOLOCAUSTO BRASILEIRO” AND “O ALIENISTA

Ênio de Almeida Brito Neves¹, Lucas Brasil Feitosa², Wilmar Roberto Gaião³

¹ Curso de Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, Brasil, E-mail: eniobrito5@gmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0032-756X>

² Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, Brasil, E-mail: lbfeitosa1995@gmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7160-5275>

³ Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, Departamento de Psicologia, Brasil, E-mail: wilmar_uepb@yahoo.com.br, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1416-7197>

ARTICLE INFO

Article history:

Received 2020-06-01

Accepted 2020-12-12

Available online 2020-12-12

Palavras-chave: Loucura, Abjetificação, Relações de poder, Cuidado de si.

Keywords: Madness, Abjection, Power relations, The Care of the Self.

RESUMO. *O mergulho nas entrelinhas da subjetividade está intrinsecamente ligado às práticas discursivas que atravessam os sujeitos e que, por sua vez, são atravessadas pelas relações de poder. No pensamento ocidental, o sujeito é olhado pelo viés da normalidade e/ou de seu contraponto, a anormalidade. Nessa mesma linha de raciocínio, quando se pensa a loucura, se estabelece a dicotomia razão-desrazão. Assim, o louco, enredado no discurso patologizante da desrazão, perde as suas possibilidades de existência, de apropriar-se dela e do exercício do cuidado de si. Dessa maneira, a partir da concepção de produção da verdade sobre a loucura e o exercício de poder que se encontra nos meandros desses discursos, realizamos uma confrontação dialógica entre as obras O Alienista, de Machado de Assis e Holocausto Brasileiro, de Daniela Arbex, com o objetivo de pôr em questionamento a maneira com que os loucos (e não loucos), mesmo sufocados pela dominação, podem, a partir do exercício sobre si mesmo e a sua existência, virem a se afirmar enquanto sujeitos singulares e, a partir do Cuidado de Si, serem resistência e colocarem em prática a ética da liberdade. Com isso, consideramos que o louco, enquanto sujeito, é também autor das suas produções e que possui uma voz que clama para ser escutada, com o objetivo de afirmar-se enquanto ser que vive, apesar de estar inserido numa trama de poder que busca sufocar essas possibilidades.*

ABSTRACT. *Diving in the lines of subjectivity is intrinsically linked to the discursive practices that cross subjects and, in turn, are crossed by power relations. In Western thought, the subject is viewed through the bias of normality and/or its counterpoint, abnormality. In this same line of reasoning, when thinking about insanity, the reason-unreason dichotomy is established. Thus, the mad man, caught up in the pathological discourse of unreason, loses his possibilities of existence, of appropriating it and exercising The Care of the Self. Thus, from the conception of truth production about madness and the exercise of power that is found in the intricacies of these discourses, we conducted a dialogical confrontation between the works O Alienista, by Machado de Assis and Holocausto Brasileiro, by Daniela Arbex, with the objective of questioning the way in which the insane (and not insane), even suffocated by domination, can, from the exercise on themselves and their existence, come to assert themselves as singular subjects and, from the Self-Care, be resistance and put into practice the ethics of freedom. With this, we consider that the mad man, as a subject, is also the author of his productions and has a voice that cries out to be heard, with the objective of asserting himself as a living being, despite being inserted in a web of power that seeks stifle those possibilities.*

1. Introdução

Qual seria o limite entre a realidade e a ficção? No campo das palavras, a linha, além de tênue, é bastante permeável. Isto posto, poderíamos pensar que uma obra literária, mesmo que embasada em fatos e dados concretos, não escapa plenamente de influências simbólicas do sujeito que a escreve. De fato, não escapam, mas, ainda assim, em algumas obras esse vai ser o elemento chave para imprimir toda a carga silenciada que a história descrita encerra.

Levando esta discussão para um contexto mais restrito, nos propomos a focar em duas obras específicas: *O Alienista*, escrito por Machado de Assis (2000); e *O Holocausto Brasileiro*, cuja autoria pertence à Daniela Arbex (2013). Em que estes livros se assemelham e o que demarca suas diferenças? A chave se encontra em nossa problematização inicial, ou melhor, nos meandros discursivos que permeiam a subjetividade desde que se instituiu historicamente uma *forma dicotômica de pensar a vida a partir de um ideal de normalidade*.

É em cima desse conceito de normalidade, e mais especificamente no seu subproduto: a anormalidade, que estas obras vão se basear, uma enquanto narrativa ficcional e a outra como um relato histórico, apontando os efeitos do saber-poder psiquiátrico que atestou (e ainda atesta) a primazia da razão sobre a loucura. Uma vez subjugada, a desrazão passa a servir como mero instrumento de análise e intervenção desse campo científico. As pessoas que por ela eram atravessadas não gozavam de outro papel social que não o de alienados, devendo ser enclausuradas e terem suas vidas e seus corpos escrutinados pelos médicos no intuito de encontrar o “cerne da loucura” e restituí-los a tão cara normalidade (FOUCAULT, 1979).

Diante disso, buscamos resgatar neste trabalho alguns elementos presentes nas duas obras citadas acima que remetessem à maneira de como a subjetividade é forjada a partir das relações de saber-poder que circulam em torno dela e como os sujeitos podem realizar o movimento de apropriação da própria existência, de debruçar-se sobre ela para afirmá-la em sua singularidade, a partir do Cuidado de Si (FOUCAULT, 2006). Esse cuidado, por sua vez, mesmo diante de um estado de dominação, em que há a cristalização das relações de poder, como no caso do Hospital Colônia, pode se configurar enquanto uma estratégia de exercício da liberdade, na assunção de uma postura ética perante si mesmo e os outros.

2. Cruzamentos e dissonâncias entre *O Holocausto Brasileiro* e *O Alienista*

O livro de Daniela Arbex (2013), nesse sentido, busca recuperar histórias, nomes e identidades dos ex-pacientes do Hospital Colônia de Barbacena, em Minas Gerais, retratando os maus tratos sofridos por eles através da junção de relatos de ex-funcionários e demais pessoas que tiveram contato com o maior manicômio do Brasil no século XX. Partindo para a obra machadiana, temos contato com a estória de Simão Bacamarte, médico alienista que busca instituir na pequena cidade de Itaguaí uma instituição de saúde mental com a finalidade de unir teoria e prática psiquiátrica em um só lugar, mas que em suas investigações acaba por atestar como loucos praticamente todo os cidadãos do local (ASSIS, 2000).

Em ambas as narrativas, o que se percebe é uma infundável diluição dos critérios que vão servir de base para respaldar a necessidade de internação. No *Holocausto Brasileiro* a autora traz nomes de vítimas com seus respectivos diagnósticos, ou melhor, a falta deles. Como é o caso de Sra. Maria de Jesus que fora internada porque se sentia triste, do Sr. Antônio da Silva que foi diagnosticado por ser epilético e a história de Luizinho, o garoto que na época era observado pela mãe com comportamentos “esquisitos” comparado aos demais, já que era calado e preferia, muitas das vezes, o isolamento (ARBEX, 2013). No *Alienista* isso fica evidente em vários momentos da obra, quando o então psiquiatra, Simão Bacamarte, em suas investidas contra a loucura, entendida inicialmente por ele como tudo aquilo que foge do perfeito equilíbrio de todas as faculdades, interna na sua instituição quatro quintos da cidade (ASSIS, 2000).

Nos relatos acerca do Hospital Colônia de Barbacena as crianças, adolescentes e adultos levados para os manicômios eram afastados da vida social e a grande maioria não voltava para suas famílias, estando submetidos a uma instituição negligente que sequer promovia cuidados básicos eficazes e/ou práticas reestruturantes para uma possível reinserção social (ARBEX, 2013). Já na Casa Verde de Itaguaí a perspectiva era diferente, o rigor metodológico empreendido pelo *Alienista* não permitiria que fatores como fome, higiene e condições mínimas de vida fossem negligenciados, visto que poderiam deturpar os resultados de sua terapêutica, dificultando, assim, o desvelamento da loucura em seu estado puro (ASSIS, 2000).

Ainda assim, em ambas as instituições, cerca de 70% dos internos não tinham, sob a ótica atual acerca das desordens psíquicas, qualquer diagnóstico de doença mental. A grande maioria tinha seu enclausuramento justificado com base em diversos marcadores da diferença, como no caso de epiléticos, alcoólatras, LGBTs, militantes políticos, prostitutas, mendigos, negros, pobres, entre outros. Ou seja, todos aqueles em que incomodavam a ordem social, ou, na visão do *Alienista*, todos aqueles que desviavam do parâmetro

hegemônico da normalidade. Nesse ínterim, o que vai marcar especificamente a narrativa do Holocausto Brasileiro são as diferentes formas de violência que ocorriam dentro de sua referida instituição de saúde mental, seja pelos abusos sexuais, por agressões físicas, eletrochoques, dentre outras formas de violência fundamentadas pela negação de que ali se encontrariam sujeitos. Logo se compreende a quantidade de mortos que ali foram executados, aproximadamente 16 pessoas por dia, chegando a um total de 60 mil até o seu fechamento (ARBEX, 2013).

Os abusos eram tão sem tamanho que até o “direito” aos corpos dos pacientes mortos o Colônia possuía, e lucrava em cima, ao vendê-los para diversas universidades de todo o País, que os recebia sem questionar. Caberia então nos perguntarmos: como tudo isso ocorria? Como ninguém viu ou ninguém se importou? A resposta pode ser muito bem compreendida, recorrendo à obra machadiana, a partir da reflexão sobre o impacto econômico e político que um manicômio gerava para a cidade. Além disso, se construiu um entendimento de que ali era um ambiente de cuidado, de saúde e que se acontecia algo diferente, era de acordo com o conhecimento e rigor científico dos próprios gestores (que muitas vezes eram os próprios médicos), não cabendo a um “mero” cidadão comum questioná-los (ASSIS, 2000; ARBEX, 2013).

A função eugênica que tanto a Casa Verde, como o Hospital Colônia exerciam através da limpeza social culminou em pouco tempo com a superlotação desses espaços, visto que já não existia um critério “fixo” para o internamento. Porém, se no primeiro caso, buscou-se ampliar a quantidade de leitos e a estrutura da instituição como um todo, de maneira a garantir seu funcionamento pleno, em Barbacena a “saída” encontrada passa a ser uma política de extermínio para que o hospital pudesse continuar suas atividades, impactando diretamente nas condições básicas dos internos que garantiam uma estadia minimamente humana. Isso fica claro através de aspectos como a substituição de camas por capim, falta de água filtrada para beber, acúmulo de pessoas por leitos, na falta geral de recursos que levaram os pacientes a servirem como força de trabalho e até mesmo a dormirem uns por cima dos outros para se aquecerem, visto que não haviam cobertores, o que levavam muitos a morrerem sufocados ou de frio (ASSIS, 2000; ARBEX, 2013).

Vai ser através da exposição da realidade interna do Hospital Colônia por um fotógrafo da revista O Cruzeiro, que a população, tendo acesso ao registro do trato com os pacientes, passa a se indignar e se surpreender de maneira coletiva com a desumanidade que imperava nessa instituição psiquiátrica. Essa movimentação, na realidade da obra machadiana, já vinha se apresentando de maneira crescente, mas com enfoque direcionado não à maus tratos, até porque não se relata algo do tipo no decorrer da narrativa, e sim ao crescente número de internamentos por motivações cada vez menos inteligíveis (para a sociedade) (ASSIS, 2000; ARBEX, 2013).

É importante destacar que momentos como esse também são propícios para que pessoas como Ronaldo Simões Coelho, psiquiatra mineiro e ativista na luta pela desospitalização, tenham suas ideias reverberadas. Este profissional pontuava que os pacientes poderiam ser assistidos fora daquelas instituições psiquiátricas, atentando para uma assessoria colaborativa entre uma equipe multiprofissional e a família, sendo fundamental esse elo para se pensar uma vida social ativa, combatendo a segregação e intolerância para aqueles sujeitos tão violentados. Sua atuação através de denúncias sobre o funcionamento do Colônia estava voltada para acabar com a desumanização que ocorria ali dentro e dos manicômios em geral, bem como enfatizar a necessidade de modificações na atuação arcaica e/ou negligente que os profissionais de saúde desempenhavam nessas instituições (ARBEX, 2013).

Reverberações próximas podem ser percebidas num dos momentos de revolta popular, onde um médico afirma que a Casa Verde é um cárcere privado, inculcando a semente do questionamento na população. Mais à frente, numa das contestações feitas pelo povo, chegam a reflexão que “se tantos homens em quem supomos são reclusos por dementes, quem nos afirma que o alienado não é o alienista?” (ASSIS, 2000, p. 25). De fato, numa reviravolta da narrativa, Simão Bacamarte, que inicialmente partia em busca pessoas desajustadas à norma social, muda sua visão sobre a loucura e entende que na verdade o desajustamento seria fruto de cérebros bem organizados, mas logo em seguida descarta essa hipótese por entender que tanto o funcionamento perfeito, quanto o desajustado, davam indícios que eram desequilibrados, pois uma dessas características sempre existiriam para todos esses sujeitos, mesmo que no estado latente. O louco, em sua visão, só poderia ser uma pessoa que além de um funcionamento cognitivo perfeito, também gozasse de equilíbrio moral, o que, diante das investigações que fez com o povo da cidade, só podia apontar para uma pessoa: ele mesmo.

3. O Cuidado de Si e a Liberdade diante do Estado de Dominação

O pensamento cartesiano e seus desdobramentos se configuram como um marco na dissociação entre *conhecimento* e *cuidado*. A filosofia preconizada por Sócrates e o seu convite à ocupação de si mesmo, ao cuidado do sujeito sobre sua existência, aponta para uma filosofia intrinsecamente ligada às práticas de vida. Descartes, por sua vez, instaura uma filosofia da representação, em que o sujeito do conhecimento possui uma verdade que se alcança através do pensamento, enquanto uma substância invariável (MUCHAIL, 2011). A partir de Descartes a ruptura instaurada entre razão e desrazão coloca a loucura enquanto impossibilidade do pensamento e, portanto, impossibilidade de ser (FOUCAULT, 1979). Sendo assim, a desrazão será excluída do pensamento: o Hospital Geral marca a exclusão do louco da sociedade e Descartes marca a exclusão do louco no discurso, fazendo com que

haja uma “morte epistemológica do cuidado”, visto que este cuidado pressupõe uma existência.

Os sujeitos da desrazão estão para além da loucura enquanto entidade nosológica, mas abarcam uma gama de indivíduos que se portam enquanto dissidentes dos padrões morais normativos e que foram alvo do que Foucault (1979) chamou de *A Grande Internação*: pobres, detentos, homossexuais, condenados, entregues à devassidão, prostitutas, doentes venéreos, bêbados, entre tantos outros que põem em cena os marcadores da diferença. São esses sujeitos que, na Idade Clássica, são aprisionados e que, no século XX na cidade de Barbacena-MG, também habitam o Colônia e vivem num *estado de dominação*, em que as relações de poder se encontram num grau de fixação e cristalização que não permitem uma transitividade entre as posições de poder (FOUCAULT, 2006). Dessa maneira, a vida dos sujeitos do Colônia perde a sua dignidade a partir do momento em que, recobertos por um discurso moral e práticas coercitivas que incidiam sobre suas mentes e corpos, se há a sujeição.

Compreendemos, entretanto, que por mais que sejam dotadas de uma rigidez aparentemente impossível de se romper, *toda relação de poder compreende uma possibilidade de resistência* e ela só existe a partir de um tensionamento que se constitui a partir dessa relação com a liberdade. Apesar de o louco ser constituído a partir de um sistema de coerção em que ele se configura como um sujeito não-livre e a disciplina na qual ele é submetido abafa sua autonomia na prática de debruçar-se sobre si mesmo, de exercer o cuidado de si e agir enquanto sujeito moral da própria existência, existem possibilidades de resistência (FOUCAULT, 2006).

Tomemos como exemplo a paciente Sueli, que tem sua história narrada por Daniela Arbex (2013) em *O Holocausto Brasileiro*. Ela não pôde ser mãe, pois teve a filha retirada dos seus braços e nunca mais a viu, apesar de a ter esperado por toda a vida. Nasceu em Passos de Minas (MG) e, pelas suas crises de epilepsia, foi afastada da convivência familiar. Na escola, trocava favores sexuais por merenda e aos oito anos foi levada ao juizado de menores e internada em Oliveira, uma instituição para pacientes psiquiátricos infantis. “Ela devolveu com violência toda a crueldade que sofreu”, como narra Arbex (idem). De cortes nos pulsos com grampos, cabo de vassoura da vagina, ao arranque dos próprios dentes, Sueli encontrou sua própria maneira de resistir. E sua resistência incitava ainda mais dominação.

É dela a música que se tornou um hino no hospital, eivada de uma crítica severa ao sistema que todos estavam sendo submetidos.

*Ô seu Manoel, tenha compaixão
Tira nós tudo dessa prisão
Estamos todos de azulão
Lavando o pátio de pé no chão*

*Lá vem a boia do pessoal
Arroz cru e feijão sem sal
E mais atrás vem o macarrão
Parece cola de colar balão
Depois vem a sobremesa
Banana podre em cima da mesa
E logo atrás vêm as funcionárias
Que são umas putas mais ordinárias. (ARBEX, 2013, p. 111)*

Sueli se encontrava no rol da abjeção: das crises de epilepsia aos comportamentos sexuais moralmente “desregulados”, foi internada num hospital psiquiátrico. Ela, porém, diante das possibilidades que possuía, resolveu apropriar-se de si mesma enquanto sujeito moral das suas ações, escolhendo, inclusive, o seu modo de sujeição, a maneira na qual ela iria se relacionar com as regras e prescrições que atravessavam o ambiente em que ela vivia. Como nos aponta Foucault (2006, p.77), “é preciso um dilaceramento que interrompa o fio da história e suas longas cadeias de razões para que um homem possa, ‘realmente’, preferir o risco da morte à certeza de ter de obedecer”.

O cuidado de si que retorna no pensamento foucaultiano é pensado em sua dimensão ética (consequentemente, política) e como esta apropriação do indivíduo dele mesmo pode se constituir enquanto uma prática de liberdade, apesar de, no estado de dominação, essas possibilidades serem significativamente restritas e limitadas (FOUCAULT, 2006). É nessa apropriação das verdades sobre si e pela determinação, mesmo que mínima, do seu *ethos*, da sua maneira de ser e se conduzir que o sujeito se constrói a si. Mesmo sendo contido e entregando-se a holocausto, sua vida foi a obra que representou a resistência. Pela sua dimensão política, todo cuidado de si tem impacto coletivo. No caso de Sueli, sua vida foi um reflexo das possibilidades de ser alguém em um espaço que a desumanização havia sido levada a níveis extremos.

4. O cuidado de si e os Poderes sobre a Vida

A partir do século XVII houve a criação de novas formas de poder sobre a vida traduzidas enquanto *anátomo-política* e *biopolítica*. Na primeira, a concepção fundamental era do corpo enquanto máquina e o desenvolvimento das aptidões desse corpo para extração máxima dos seus potenciais úteis com o objetivo de docilizá-los, proporcionando uma efetiva integração nos sistemas de controle. A segunda estratégia disciplinar, mais sutil, mas não menos coercitiva, foi a *biopolítica*, em que o objeto no qual se debruçava era a vida da espécie humana, numa gestão calculista da vida das populações (FOUCAULT, 2017).

A gestão do corpo e o controle da vida não são atividades a-históricas e sem um objetivo definido: elas seguem um objetivo e este, por sua vez, se configura enquanto uma normativa. Esta normativa é clara em *O Alienista*, quando Simão Bacamarte tentará, através de um exame minucioso pelas óticas da ciência, definir os limites claros entre a loucura e a razão. Ele estabelece, enquanto detentor de um saber, um ideal de racionalidade que vai ser

o crivo para as suas interações. Bacamarte irá, como ele diz, “ampliar o território da loucura”, classificando-a e subclassificando-a, num processo intenso de psicopatologização da vida e, conseqüentemente, enclausuramento e emudecimento das subjetividades recobertas por essa atitude.

As formas disciplinares apresentadas acima acabam sendo empecilhos para o sujeito exercer o seu poder sobre si mesmo, enquanto produção da subjetividade e da vida a partir de da moral que eleger para a sua existência. A proposição do Cuidado de Si, no entanto, vai de encontro a esse movimento de padronização das subjetividades, movidas para o alcance de um ideal, e convoca o sujeito a pensar a vida a partir de si mesmo. Quando o sujeito se põe a problematizar o seu *ethos*, ele passa a ocupar um lugar diferente no contexto no qual ele se insere, um lugar que, no exercício da sua liberdade, também cuida dos outros (FOUCAULT, 2006).

É nesse momento que, depois de ter quase toda uma cidade internada na Casa Verde, Simão Bacamarte, após ter liberado todos (ditos “doentes”), resolve visitar a si mesmo, inclusive pedindo a opinião dos outros, que disseram ele ser um homem perfeito, sem nenhum vício ou defeito. Foi a partir da não aceitação dessas ideias que Bacamarte resolveu estabelecer que, naquele momento, ele iria entregar-se aos estudos e a cura de si mesmo, talvez num movimento de reconhecer que, na apropriação e no reconhecimento de si é que se abririam as portas para a ética do cuidado, através da fuga dos princípios de normatização.

5. A tessitura da verdade em torno da anormalidade: saber de/para quem?

Entendendo que a sociedade opera como um campo de forças e relações de poder contínuas que se interpelam constantemente com fim de determinar toda uma produção de saberes, tornam-se evidentes os meios pelos quais os mecanismos de dominação repercutem na maneira como as pessoas concebem seus corpos, suas relações e, por conseguinte, a própria vida (FOUCAULT, 2017). Com a assunção do saber científico e a instituição de um novo parâmetro dicotômico no qual a normalidade biomédica passa a ser referência, o louco representa uma ameaça e uma potência: ameaça à sua comunidade, uma vez que pode ser incontrolável e destrutiva; e potência ao saber-poder psiquiátrico, já que entende-se que a loucura é um processo que se passa dentro do próprio sujeito, devendo então ser contida e estudada para que dela se possa extrair sua verdade, ou seja, para que a partir daí possa ser tratada pelo médico psiquiatra, que vai figurar enquanto seu mestre (FOUCAULT, 1979).

De maneira análoga aos hospitais no fim do século XVIII, os asilos passam a ser o local onde a doença mental, isolada de todos os fatores que poderiam influenciá-las, poderá aparecer em sua verdade purificada. A prática confessional (tão cara à igreja) é retomada como meio de revelar o desejo do louco, seu passado, sua percepção, enfim, tudo que possa

evocar algum indício da origem de sua desrazão. Todo esse movimento faz parte da biopolítica proposta por Foucault, de maneira que uma série de tecnologias de poder são instituídas para controlar a vida das populações, produzindo e delimitando modos de existência a partir do pressuposto dicotômico normal/anormal (FOUCAULT, 1979; 2017).

Nesse sentido, a tessitura da “verdade” psiquiátrica, pautada na primazia do poder-saber médico, corroborou práticas, modelos diagnósticos e todo um arcabouço teórico-metodológico que via na estrutura asilar uma potencial ferramenta empirista para exploração dos fenômenos da doença mental, de maneira a endossar a comprovação dessa verdade. Entretanto o que se percebe é que a medida em que o discurso psiquiátrico começa a buscar reproduzir uma sintomatologia mensurável, dá-se início à desconfiança que muito daquilo que o doente apresentava poderia estar sendo provocado por esse mesmo discurso, questionando assim sua legitimidade (FOUCAULT, 1979). Ora, se a posição de poder do médico gera efeitos sobre o dito doente mental e se esse efeito é lido como elemento fundamental na construção da verdade sobre sua doença então temos aí um problema: até que ponto esse saber não diz respeito a manutenção de uma relação de poder?

Quando a loucura se transforma em patologia, o louco tem sua posição realocada de sujeito para objeto de um saber que lhe é alheio, mas que contém suas verdades. Entretanto,

O louco é um indivíduo com voz, capaz de dizer sobre si mesmo, de produzir “obra”, e sua loucura, portanto, não é doença a ser tratada, e consequentemente curada, mas uma produção plena de sentidos que deve ganhar, no âmbito do sujeito, lugar de existência subjetiva e territorial, contorno, amarrações que viabilizem uma localização- inscrição- desse ser no mundo em que vive. Tratar de um louco seria, dessa maneira, criar dispositivo para que o mesmo possa ter lugar, territorializar-se, tecer redes. (Monachesi, 2005, p.170)

Dessa maneira, percebemos que tanto na realidade, quanto na ficção, a história da saúde mental carrega em suas marcas uma visão que potencializa a segregação de grupos marginalizados. Entretanto, é interessante frisar que, restringindo o foco de análise para as duas obras elencadas, percebe-se que o Hospital Colônia de Barbacena, espaço que supunha-se operar numa lógica de acolhimento e terapêutica para os ditos loucos, nada mais foi do que um local de despache humano, onde o que imperava era uma desumanidade digna das mais escabrosas narrativas de terror. Na obra machadiana, apesar das hipóteses do alienista sobre a loucura o terem levado a uma generalização do que seria anormal, havia em sua atuação, como norte, o desejo de transformar a vida das pessoas para melhor, implicando, na terapêutica, um manejo adaptado para cada realidade (ASSIS, 2000; ARBEX, 2013).

Dessa forma, a leitura em paralelo dessas obras nos revela que a barbaridade está longe de ser um elemento distante de nossa realidade, ao contrário, ela circula à postos nos mais diversos espaços, permeando os discursos, práticas e relações sempre que se dá a

mínima brecha. Quando direcionamos essa problemática para o campo da saúde mental, aí é que se deve atentar para sua presença nesses espaços. Pois, uma vez que a histórica marca de abjetificação, carregada por pessoas rotuladas pelos mais diversos transtornos, ainda permeia o imaginário social, estratégias combativas precisam ser efetivadas para que não incorramos no risco de ser atualizada a subjugação da vida mediante saberes que se intitulam deter sua verdade.

Uma das estratégias que possibilitam essa superação é a resistência, de forma que o sujeito ainda que dominado possa criar seu próprio discurso. Essa tessitura implica estar munido de seu desejo e, a partir dele, instaurar “novas formas de relações, novas formas de amor e novas formas de criação” (FOUCAULT, 1982, p. 1), de maneira que afirmando-se enquanto *força criativa* o sujeito pode superar os limites das constantes tentativas de normatização. Ao fazê-lo, provoca também um tensionamento na dinâmica das relações de poder, visto que o efeito da resistência é a mudança e “essa possibilidade existe sempre” (idem, p. 5).

REFERÊNCIAS

ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. 1. Ed. São Paulo: Geração Editorial, 2013.

ASSIS, M. **O alienista**. São Paulo: Ática, 2000.

FISCHER, Rosa Maria. Foucault e o desejável conhecimento do sujeito. In: **Educação & Realidade**, v. 24, n. 1, 1999, p. 39-60. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/educacaoerealidade/article/view/55804>. Acesso em: 21/03/2019.

FOUCAULT, Michel. A casa dos loucos. In: _____. **Microfísica do poder**. Organização e tradução de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.p. 113-128.

_____. **Sexo, poder e política de identidade**. Entrevista com B. Gallagher e A. Wilson, Toronto, junho de 1982. Disponível em: <http://www.filoesco.unb.br/foucault>. Acesso em: 23/10/2019.

_____. Aula de 17/03/76. In: **Em defesa da sociedade**. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

_____. **História da Sexualidade I: a vontade de saber**. 5.ed. Rio de Janeiro/São Paulo, Paz e Terra, 2017.

_____. É Inútil Revoltar-se?. In: FOUCAULT, Michel. **Ditos e Escritos V: Ética, Sexualidade e Política**. Org. e seleção de textos Manoel B. da Motta. Rio de Janeiro, Forense Universitária, 2006. (p. 77-81)

_____. A Ética do Cuidado de Si como Prática da Liberdade. In: FOUCAULT, Michel. **Ditos e Escritos V: Ética, Sexualidade e Política**. Org. e seleção de textos Manoel B. da Motta. Rio de Janeiro, Forense Universitária, 2006. (p. 264-287)

_____. O Uso dos Prazeres e as Técnicas de Si. In: FOUCAULT, Michel. **Ditos e Escritos V: Ética, Sexualidade e Política**. Org. e seleção de textos Manoel B. da Motta. Rio de Janeiro, Forense Universitária, 2006. (p. 192-217)

MONACHESI, Alessandra Ribeiro. O lugar do psicanalista em uma clínica das psicoses: algumas reflexões. **Psyche**, São Paulo, v. 9, n. 16, p. 165-182, dez. 2005. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141511382005000200011&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 20/05/2019.

MUCHAIL, Salma Tannus. **Foucault, Mestre do Cuidado**: textos sobre *A hermenêutica do sujeito*. São Paulo, Edições Loyola, 2011.