

1

Introdução

Trata-se, pois, de uma experiência, mas de uma experiência que vai mudar a face da terra. A loucura, objeto dos meus estudos, era até agora uma ilha perdida no oceano da razão; começo a suspeitar que é um continente.

O Alienista, Machado de Assis.

Esse trabalho parte de uma questão: existe sujeito na loucura? Em realidade, não é uma questão propriamente nova uma vez que, como veremos, atravessou boa parte da história da loucura. Mas a pergunta inicial, percebi depois, era apenas um mote que se transfigurou numa aposta: existe um sujeito na loucura!

Os termos envolvidos nesta questão _ minha questão! _ têm uma longa história e trabalhar com eles exige uma reflexão e um esforço de depuração para que não adotemos versões suas degradadas pelo uso cotidiano, banal e nem sempre respeitoso com suas peculiaridades históricas. Os conceitos e as palavras têm uma história e, no dizer de Wittgenstein, contemplam-nos quando os usamos. Para não adotar uma perspectiva ingênua, a-histórica, procurei resgatar esses termos da tradição na qual eles nasceram e adquiriram significado e pertinência até chegar aos nossos dias, quando, certamente, sofrerão leituras cujo referencial tem relação com valores como autonomia, liberdade e direitos, e terão guarida em sistemas teóricos diversos, seja no campo das ciências sociais, seja no campo das teorias da clínica.

De fato, os termos sujeito e loucura têm uma história comum, um casamento conflituoso cujo recorte inicial fui buscar na Era Clássica, no século das Luzes, berço do sujeito cartesiano definido pela razão e pela consciência. Justamente no século do Iluminismo, quando o sujeito da razão emerge para a modernidade, a loucura perde a sua marca trágica e passa a ser definida como desrazão. A razão é alçada à condição de atributo definidor de uma fronteira até então inexistente entre os homens, mas também justificadora dos modos de exclusão que a imagem fulgurante do manicômio irá representar.

Se a loucura até a Era Clássica fazia parte da paisagem da *pólis*, se o louco era um personagem, trágico, é certo, da vida social, desde então, privado do que definiria o homem moderno _ a razão e a consciência _, o louco se vê privado igualmente de seus traços de humanidade. Junto com outros personagens incapazes de fazerem parte do contrato social rousseauiano, marginais de uma sociedade que se estrutura sob a hegemonia da ideologia burguesa, na qual os valores do trabalho e suas exigências de submissão, ordem e disciplina se impõem, os loucos são reduzidos ao silêncio daqueles que nada têm a dizer. A loucura é lançada numa zona de obscuridade, castrada de seu poder de revelação, fonte de uma verdade a ser enunciada. A rígida racionalidade burguesa se afirma então ao preço da segregação das sensibilidades desviantes.

Esse silenciamento paradoxalmente ocorrido na era das Luzes, quando a loucura deixa de fazer parte da vida da *pólis* para ser internada no manicômio, só será formalmente quebrado com Philippe Pinel, no contexto da Revolução Francesa e seus ideais de liberdade, igualdade e fraternidade. A loucura _ e as condições concretas da existência do louco _ volta a ser tematizada, mas no âmbito do discurso médico como uma das espécies do vasto jardim das doenças.

A passagem de um registro a outro, a redução da loucura ao registro da doença e suas conseqüências são o tema do segundo capítulo *Da loucura à doença mental: uma ruptura*. Um discurso (médico) sobre a loucura é construído, mas não é propriamente a voz do louco que se faz ouvir. Direi que se trata de um discurso **sobre** e não **da** loucura o que se decanta do gesto mítico de Pinel e das elaborações teóricas de seus discípulos.

Para que o silêncio fosse verdadeiramente quebrado e a voz do louco se fizesse ouvir foi necessário esperar o final do século XIX, quando Freud retoma uma tradição já esquecida, atribuindo legitimidade e valor de verdade à palavra do louco. Esse é o tema do terceiro capítulo *A revolução freudiana*.

A invenção da psicanálise opera um corte epistemológico no pequeno recorte histórico que fiz. Se Pinel enquadra a loucura nas classificações das doenças segundo o modelo da História Natural de Buffon, Freud opera um corte no saber ao supor uma verdade no discurso do louco, a partir da qual emerge um novo sujeito, não mais definido pela consciência e pela razão, mas estruturalmente dividido (*Spaltung*) pela sua inscrição no mundo simbólico. O inconsciente é enunciado como sendo um registro psíquico que se encontra além da consciência,

continente de uma outra realidade, a psíquica, ancorada em uma outra materialidade, lugar de um saber não sabido, barrado pelo recalque e que se manifesta nos sonhos, nos sintomas, nos *lapsus*, enfim, nas chamadas formações do inconsciente.

Freud constitui um novo campo de saber_ a psicanálise _ e rompe com a medicina e a psiquiatria ao conceder à loucura um estatuto de verdade, portadora de um sentido, resgatando a humanidade do louco perdida na tradição psiquiátrica.

Falar em sujeito desde Freud exige a devida e necessária ressalva, pois não se trata do sujeito cartesiano e sim do sujeito dividido, fundado pela palavra e pela linguagem, articulado ao campo do Outro. Assim é que a *Spaltung* é o termo último da escrita freudiana, por onde o sujeito se articula ao *logos*.

O sujeito do inconsciente em psicanálise é marcado essencialmente pelo conflito, que é inarredável e é constitutivo da condição subjetiva. Em torno da problemática do conflito, o discurso freudiano construiu o saber psicanalítico, desde os seus primórdios no final do século XIX até as suas produções teóricas finais. Nesse contexto teórico, a psicanálise enuncia o que existe de trágico na condição humana. O mal-estar se impõe como estrutural onde as oposições e os impasses entre a pulsão e a cultura atingem seu cume. Com isso, Freud pôde destacar o estado de desamparo (*Hilflosigkeit*) no psiquismo, de precariedade que não se resolverá com uma pretensa maturação por vir. É nesse desamparo do sujeito que reside o fundamento do que, na psicanálise, foi explorado como o trauma psíquico.

Essas considerações sobre uma espécie de genealogia de um novo sujeito _ sujeito do inconsciente _ têm repercussões não só no agora chamado campo das doenças mentais, mas também na própria cultura. A literatura, o teatro e as artes em geral expressaram essa revolução ao fazerem da loucura força de criação e fonte reveladora de uma verdade incômoda e desprezada pelos homens.

No campo do Direito, o resgate da humanidade do louco operado pela psicanálise, teve repercussão na temática dos direitos e nos questionamentos sobre o estatuto atribuído ao louco: louco-cidadão? Louco titular de direitos? Sujeito do direito? Sujeito responsável?

O debate teórico da cidadania, inaugurado por Marshall, chega ao campo das doenças mentais e é incorporado ao discurso psiquiátrico no contexto do

movimento pela reforma psiquiátrica no Brasil. Embora o tema dos direitos e da liberdade apareça nos movimentos que constituem antecedentes da reforma, como as comunidades terapêuticas, o projeto comunitário-preventivista e até na anti-psiquiatria, é no seio da reforma, como parte orgânica de seu ideário que o repto da cidadania dos loucos se converte num dos objetivos fundamentais. Os temas da reforma e da cidadania se articulam organicamente, ultrapassam o âmbito restrito da psiquiatria e se convertem definitivamente em questão política.

A reforma psiquiátrica no Brasil, tema do quarto capítulo, é prima-irmã da psiquiatria democrática italiana, ambas marcadas pelo pensamento humanista de Franco Basaglia e sua luta antimanicomial, origem das propostas de uma série de dispositivos alternativos para o tratamento dos doentes mentais. O manicômio, acusado de segregador e iatrogênico, é substituído no discurso reformista pelas alternativas não asilares, abertas, como centros ou núcleos de atenção psicossocial, hospitais-dia, residências terapêuticas etc. Prega-se que a internação, quando necessária, seja feita em hospitais gerais e sempre pelo menor tempo possível.

A pecha do estigma, a designação de louco, doente, incapaz, demente e outros tantos significantes que a cultura consagrou, e que faz de pinel um substantivo-símbolo da negatividade com que a experiência moderna da loucura é apreendida, tornou a psiquiatria e, mais especificamente seu símbolo material mais visível, o manicômio, essa instituição total de Goffman, o alvo preferencial da luta dos movimentos pelos direitos do doente mental. O significativo cidadania é incorporado ao debate e ao léxico da reforma, e passa a ser quase onipresente em textos de diferentes abordagens e filiações teóricas. Procurei captar sucintamente as linhas gerais desse debate e suas repercussões na parte final do quarto capítulo.

Em contraposição ao tratamento manicomial, fechado, a ideologia reformista privilegiou as formas abertas, que não isolam nem retiram o louco do convívio social. No que restou dos antigos hospícios, propõe-se uma abertura, com o incremento de um antigo dispositivo agora renovado: as oficinas terapêuticas.

Tematizado por Simon na década de 1920, ao trabalho foi atribuído virtudes terapêuticas imanentes e uma potencialidade de ressocialização que fizeram das chamadas colônias de alienados uma opção assistencial dominante na

primeira metade do século XX. Todavia, esse pretense potencial de ressocialização nunca se revelou de fato e as colônias, também denominadas agrícolas, se converteram em centros de exclusão cuidadosamente afastados da cidade.

As oficinas terapêuticas são herdeiras dessa tradição e atualizam a idéia de que o trabalho é terapêutico, agora dentro do discurso da reinserção social e do resgate da cidadania do louco.

Apresento no quinto capítulo, *A oficina Palavrear: apresentado o campo*, um dispositivo clínico criado por mim que aposta no poder de revelação da palavra do louco, sem preocupação apriorística de seleção ou exclusão fundada em classificações diagnósticas, e menos ainda comprometida com qualquer projeto de normalização ou adequação social. Ao contrário das oficinas da tradição psiquiátrica, cujo número se multiplica nos hospitais e centros de atenção de hoje, a oficina Palavrear não tem nenhum objetivo de entretenimento, readaptação ou ressocialização pelo trabalho, ou ainda de reinserção social mediante aquisição de uma habilidade profissional; minha proposta é a de oferecer uma escuta para a palavra do louco, na crença de que ele é portador de uma verdade e sujeito de sua própria experiência.

Apresento uma oficina peculiar, cujo objeto, ao contrário de tantas outras, não é uma atividade laborativa, uma tarefa, mas a própria palavra do louco. Se se pode falar de trabalho aqui, esse conceito deve ser entendido no sentido preciso do *arbeit* freudiano, trabalho psíquico, expressado em textos como *Luto e melancolia* (trabalho de luto) ou *A Interpretação dos sonhos* (trabalho de condensação e de deslocamento), nos quais o significante trabalho comparece no sentido de exigência de elaboração do aparelho psíquico.

Reconhecer sentido na experiência da loucura implica conferir à palavra do louco direito de existência e poder de manifestação. Esse reconhecimento e a escuta que lhe é decorrente são os fundamentos de um esforço de construção, no sentido da restauração da verdade histórica e o restabelecimento da continuidade da temporalidade subjetiva.

Não me escapa o caráter paradoxal do terreno que estou percorrendo. Desde o gesto mítico de Pinel e o nascimento da psiquiatria como ciência positiva, estabeleceu-se esse paradoxo de uma disciplina que se representa como um saber sobre a loucura e suas formas de tratamento e, ao mesmo tempo, produz na cultura

o efeito de conferir à doença o sentido do desvio e ao doente um status que o exclui. Esse status é possibilitado pela transferência da figura do louco para a psiquiatria do saber sobre a experiência da loucura. Esta, despojada de sua linguagem, não pode mais dar conta de si.

A oficina Palavrear, afirmo cautelosa e preliminarmente, como uma hipótese de trabalho, se insere no campo de interseção da psiquiatria com a psicanálise, como um afazer clínico que faz da palavra meio e da transferência mola propulsora do trabalho. Trata-se de um dispositivo de psicanálise em extensão, entendida esta como a presentificação da psicanálise no mundo. Ela é fruto de um trabalho desenvolvido há 13 anos no Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Contudo, desde meus primeiros passos profissionais como assistente social, o trabalho com o paciente psiquiátrico e seus familiares foi alvo de desafios, indagações e perplexidades, fazendo-me ver a insuficiência dos quadros referenciais de que dispúnhamos para dar conta de um objeto tão complexo. Essa compreensão me levou a buscar novos saberes nos campos da psiquiatria e da psicanálise para fundamentar e ampliar novas possibilidades de intervenção.

Em realidade, tão ou mais importante que essa busca foi a fortuna de me submeter à insubstituível disciplina de uma análise pessoal. Estar avisado da determinação inconsciente exige, mais do que uma formação psicanalítica, o reconhecimento de nossos próprios sintomas, fantasias e limites. Manter essa abertura para o inconsciente só é possível se, ao longo dos anos, o analista tiver sabido conservar o contato com a criança e a loucura que o habitam.

Minha monografia para obtenção do título de graduação em Serviço Social, em 1969, foi *O serviço social face ao diagnóstico global - COI*, Clínica de Orientação da Infância, UFRJ, em que se podia verificar, mediante um trabalho de equipe interdisciplinar então pioneiro, a marca da influência psicanalítica. Os conceitos freudianos nos eram trazidos pelos colegas mais experientes, que haviam realizado parte de sua formação na Inglaterra, onde o trabalho da *Tavistock Clinic* pontificava como modelo de uma prática renovada.

Em 1973, no Instituto Fernandes Figueira, da Fundação Instituto Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), estagiei no Centro de Orientação Infanto-Juvenil, em trabalho com famílias, sob supervisão clínica de orientação psicanalítica.

No ano seguinte, ao lado das colegas Jovita Madeira Martins de Araújo, Maria Augusta de Aguiar Ferraz Temponni, Cecília Maria Botti Schrader, Carmem Maria Tourinho, Maria Angélica Arcoverde, Sonia Beatriz Sodré Teixeira e outras, participei da construção do primeiro curso de especialização em Serviço Social Psiquiátrico no Brasil, na UFRJ. Nesse curso já se percebia a influência das idéias freudianas, sobretudo na abordagem do chamado *casework*.

A articulação da psicanálise ao serviço social foi integrada à minha formação permanente: por um lado, como resultado da prática profissional, tanto no atendimento direto a pacientes, quanto no trabalho de supervisão com alunos; por outro, como resultado de participação na Sociedade de Psicoterapia de Base Analítica Com Grupo do Rio de Janeiro (SPAG) e, posteriormente, como membro da Escola Brasileira de Psicanálise Movimento Freudiano (EBPMF).

Assim sendo, minha experiência foi sendo elaborada, reelaborada e refletida numa trajetória de constante revisão de saberes conhecidos e na busca de novas articulações que alargassem os horizontes do pensamento e revitalizassem o campo da prática.

Sem dúvida, a introdução do trabalho em equipes interdisciplinares, então uma novidade no início dos anos 1970, com psiquiatras, assistentes sociais, enfermeiros, psicólogos e terapeutas ocupacionais, contribuiu não só para uma leitura mais ampla e integrada do paciente e de sua problemática, em diversos níveis, como também permitiu a constituição de um intercâmbio profícuo.

Em que pese a experiência obtida pela passagem por outras instituições, como os Hospitais de Ipanema e Lagoa, no Rio de Janeiro, ou Hadassah, em Jerusalém, ou ainda como participante da equipe de Serviço Social do antigo INAMPS, foi no Instituto de Psiquiatria, através da colaboração nos programas de assistência, ensino e pesquisa que fui construindo um lugar: do serviço social à psicanálise _alusão proposital a Winnicott_, talvez fosse um título que mais fielmente retratasse o meu percurso ao longo desses quase 40 anos de vida profissional.

O objetivo da tese que ora apresento é o de confirmar a aposta de início: há sujeito na loucura. Procuo lançar um pouco de luz sobre uma zona de penumbra ou de exclusão: a zona da loucura. Se há uma figura que representa o excluído, ninguém se presta melhor a isso do que o louco. Nisto não estou dizendo nenhuma novidade. O fato, contudo, é que o louco ainda tem pouca escuta no manicômio.

Trata-se aqui de uma espécie de anulação simbólica, uma minoridade jurídica, que lhe nega os mais elementares direitos, a começar pelo direito à palavra.

A oficina Palavrear é uma modesta tentativa de resposta a isso. Seu desafio é devolver a palavra a esse personagem a quem frequentemente é negado o estatuto e a dignidade de sujeito.