

# Acheronta

Revista de Psicoanálisis y Cultura  
[www.acheronta.org](http://www.acheronta.org)

**Número 22**  
Diciembre 2005

## *Formación del analista*

### **Reportajes a**

*José Zubermañ, Ricardo Rodríguez Ponte, Juan Carlos Suárez  
Adriana Rubistein, Marta Nardi, William Richardson*

### **Artículos de:**

*Luis Tamayo, Silvia Quesada, Tania Coelho dos Santos, Sonia Leite  
Michel Sauval, Oscar Zentner, Juan Ventoso, Fabio Azeredo, Nadja Nara Barbosa Pinheiro  
Marina Averbach, Teodoro Lecnman, Marisa Fenochio, Laura Squilario, Luciana Lagioiosa  
Paula Torres, Natalia Atademo, Carola Lagunas, Ana Grynbaum, María del Carmen Franco Chávez  
José Mayoralas, María Inés Winkler Muller, Ximena Wolff Reyes, Marcio Luiz Miotto  
Fátima Caropreso, Eugênia Correia Krutzen, Sandra Rochel Cabo, Julio Andrés Spinel Luna*

[www.psicomundo.com](http://www.psicomundo.com)  
**PsicoMundo**  
LA RED PSI EN INTERNET

**Número 22**  
***Formación del analista***  
**Diciembre 2005**

## Sumario

### **Editorial: Formación del analista**

Michel Sauval

### **Reportajes**

*Presentación* – Michel Sauval - Consejo de Redacción de Acheronta

*José Zuberma* – Realizado por Michel Sauval

*Ricardo Rodríguez Ponte* – Realizado por Michel Sauval

*Juan Carlos Suárez* – Realizado por Guillermo Pietra y Michel Sauval

*Adriana Rubistein* – Realizado por Guillermo Pietra y Michel Sauval

*Marta Nardi* – Realizado por Sara Elena Hassan

### **La enseñanza de Lacan**

*Presentación* – Consejo de Redacción de Acheronta

*La angustia* - Seminario 1962 - 1963, de Jacques Lacan - *Versión crítica* - Establecimiento del texto, traducción y notas: *Ricardo E. Rodríguez Ponte*

### **Formación del analista**

*Presentación* – *Albert García i Hernandez, Sara Elena Hassan* y Michel Sauval (Consejo de Redacción de Acheronta)

*La invención del psicoanálisis y la formación del psicoanalista* - Luis Tamayo (México)

*A ciencia e a verdade na formação do psicanalista lacaniano* - Tania Coelho dos Santos (Brasil)

*Acerca de la formación de los analistas* - Silvia Quesada (Argentina)

*Algumas palavras sobre a formação do psicanalista* - Sonia Leite (Brasil)

*El analista y los lazos de trabajo* - Marisa Fenochio y Laura Squillario (Argentina)

*Una aproximación a la formación en psicoanálisis* - Luciana Lagioiosa, Paula Torres, Natalia Attademo y Carola Lagunas (Argentina)

*La formación del analista: un Bildungsroman* - Teodoro Lecman (Argentina)

*Acerca del mito de Teseo y el hilo de Ariadna* - Carolina Ackerman (Argentina)

*El agobio de las certezas del psicoanálisis en extensión* - Edwin Sánchez Ausucua (México)

*Formação profissional: ¿da economia capitalista à libidinal?* - Gilvânia de Fátima Araújo (Brasil)

*La formación del analista. Los impasses de Freud y la IPA* - Michel Sauval (Acheronta n° 9) (Argentina)

*La formación del analista* - Francisco Pereña (Acheronta n° 17) (España)

*¿Porqué supervisar un caso?* - Norma Ferrari (Acheronta n° 16) (Argentina)

*Formar, deformar, conformar* (Acerca de las categorías de lo transmisible y lo intransmisible en el advenir (institucional) del psicoanalista) - Jose Perres - (Acheronta n° 4) (México)

*Las instituciones psicoanalíticas en México (Un análisis sobre la formación de analistas y sus mecanismos de regulación)* Guadalupe Rocha (Acheronta n° 14) (México)

### **Psicoanálisis**

*Presentación* - Consejo de Redacción de Acheronta

*Erotismo riguroso* - Oscar Zentner (Australia)

*Una-equivocación, algo que va más lejos que el inconsciente* - Juan Ventoso (Argentina)

*O recalque originário e o desejo do Outro* - Fabio Azeredo (Brasil)

### **Extensiones**

*Presentación* - Consejo de Redacción de Acheronta

*La letra invisible de la cultura digital* - Michel Sauval (Argentina)

*Sobre os conceitos de público e privado, e suas relações com a psicanálise* - Nadja Nara Barbosa Pinheiro (Brasil)

*La ciudad analítica (¿una identificación al síntoma?)* - Marina Averbach y Luis Teszkiewicz (España)

### **Literatura y Psicoanálisis**

*Presentación* - Consejo de Redacción de Acheronta

*Del cuerpo paciente a la máquina de vengar* - Ana Grynbaum (Uruguay)

## Os a priori da psicologia em "História da loucura"

Marcio Luiz Miotto

*"Não se perguntará o que os princípios são,  
mas o que eles fazem."*

- Gilles Deleuze -

Quando em 54 Michel Foucault escrevia sua *Introdução a Sonho e Existência*, de Biswanger, sua *démarche* estava ainda implicada com os debates correntes sobre a fundação das ciências humanas. Sendo as diversas psicologias ordinárias e a própria psicanálise tributárias de uma atitude "naturalista" – segundo o que escrevia o Foucault de então –, era necessária uma "ultrapassagem", cuja possibilidade era apontada pela *daseinsanalyse* de Biswanger. A despeito das psicologias ditas "positivas", que buscariam "esgotar o conceito significativo do homem no conceito redutor de *homo natura*" (1954/1999, p. 66), uma antropologia existencial poderia realizar a dupla tarefa de analisar o homem em sua própria especificidade (1) (sem reduzi-lo às determinações exteriores de uma natureza), e ao mesmo tempo oferecer uma passagem apropriada das formas concretas da existência do homem a seu fundamento ontológico. Em outras palavras, o compromisso de *ultrapassar* os psicologismos por uma reflexão de inspiração fenomenológica mostra-se, assim, um frutífero projeto implicado com uma fundação apropriada das ciências humanas. Mas, por consequência, reporta-se também a uma série de outras questões pertencentes a esse debate. Em diversos momentos, já nos textos de 1957, Foucault (então liberto desses compromissos fundacionistas) chama a atenção a questões dessa ordem que, em eco, envolvem a própria tentativa de "ultrapassagem" de 54: no texto sobre *A Psicologia de 1850 a 1950*, os problemas referentes à fundação da psicologia seriam problemas de ordem teórica e metodológica que, herdados do iluminismo, apresentariam um hiato permanente entre a promessa e o *projeto* de uma ciência objetiva do homem (que poderia dar conta da especificidade humana a partir de análises experimentais e quantitativas), e seus *resultados* (que implicavam o abandono de uma perspectiva objetivista em função da irredutibilidade do homem às perspectivas naturalistas). Tal lacuna deslocaria os "preconceitos de natureza" a uma análise da especificidade humana como produtora de sentido, que se perderia novamente numa dispersão de psicologias entre dois tempos de uma oposição: elementos x conjuntos, performances x aptidões, etc.. A "ultrapassagem" de Biswanger, consoante às duas pretensões ilustradas acima do Foucault de 1954, buscaria assim resolver as querelas da psicologia – dividida entre esses diversos jogos de oposições, "cuja distância constitui a dimensão própria da psicologia" (1957/1999, p. 137) – fornecendo-lhe um fundamento (a "análise existencial") e suprimindo suas contradições (idem, p. 138).

Em outro texto de 1957 (*La Recherche Scientifique et la Psychologie*), o debate tradicional – ao qual o Foucault de 54 é ainda tributário, e busca resolver a *lâ* Biswanger - que envolve as querelas da psicologia aparece em pelo menos dois outros pontos: na citação inicial de Morère (1957/1994, p. 137), está clara a histórica oposição da psicologia entre perspectivas ditas "naturalistas" e "humanistas". Logo adiante, o problema da ausência de positividade da psicologia relega-se - por seus entusiastas, afirma Foucault – a um argumento de jovialidade: se a psicologia ainda não foi fundada por um princípio que recobrisse toda sua extensão, justifica-se por ser ainda uma ciência jovem; se não é ainda considerada uma ciência como as outras, isso se deveria à rigidez das instituições e disciplinas tradicionais, resistentes às "novas" técnicas psicológicas simplesmente por sua novidade (1957/1994, p. 149 e seg.). Envolver um projeto fundacionista, nesse sentido, implicaria em resolver tanto os conflitos de tendências, quanto o problema de "juventude" da psicologia.

Porém, como já é conhecido dos leitores de Michel Foucault, algo se passa, entre o Foucault de 1954 e o de 1957, que diz respeito a uma "mudança de nível" da análise, de preocupações epistemológicas ao advento de interrogações de tipo arqueológico, entrevista já no final de *A Psicologia de 1850 a 1950*. Enquanto a pretensa ultrapassagem de 1954, tributária das querelas epistemológicas de então, visaria ao mesmo tempo oferecer uma análise do homem em sua especificidade, suprimir as contradições teóricas e resolver enfim o problema de juventude da psicologia por um projeto fundacionista, tal projeto não tocaria no fundamental, isto é, não daria conta das contradições e ambigüidades que motivaram o deslocamento das análises psicológicas para as "significações objetivas", ambigüidades que se descreveriam como coextensivas "à própria existência humana (2)". Para o Foucault de 1957, mesmo como "ultrapassagem" da psicologia, a antropologia existencial não é capaz de responder pelos problemas que requerem sua própria existência.

O que há aqui de essencial? Precisamente que, da mesma forma como Foucault elabora uma "mudança de nível" de análise de preocupações epistemológicas a uma análise arqueológica, o problema da *fundação* das ciências humanas (incertas, contraditórias, ambíguas, ainda não formalizadas por serem "jovens") cede lugar ao de sua *constituição*. O momento que separa as duas partes de *Doença Mental e Psicologia* (livro escrito em 1962, à sombra de *História da Loucura*) bem ilustra o ponto dessa inflexão: as "*formas de aparecimento*" do fato patológico (como problema de evolução, de história individual ou significação vivida), essencialmente divergentes em função das matrizes teóricas que as capturam, cedem lugar à preocupação com as *condições históricas* do surgimento da doença mental como "objeto" de uma psicologia (3).

Se o problema da fundação das ciências humanas dá lugar na arqueologia ao problema de sua constituição (que é histórica), Foucault demonstra isso lançando mão de uma nova maquinaria conceitual: seu primeiro grande livro sobre a *História da Loucura*, como arqueologia das condições de possibilidade históricas que delimitam as ciências "psi", é uma pesquisa que encontra nos documentos históricos "estruturas essenciais" (1961/1995, p. 53), "princípios de coerência", "unidades", percepções "claramente articuladas" (p. 55), "fatos positivos", "coerências" e "funções" de cada época "a respeito do que ela sabe sobre si mesma" (p. 83), e, enfim, "o *a priori* concreto de toda psicopatologia com pretensões científicas" (p. 133).

Em função dessa nova maquinaria, a noção de "*a priori* concreto", no primeiro grande livro de Foucault, parece inexplorada. Beatrice Han (2002), que elabora uma crítica ao próprio Foucault tomando como base noções de seus livros cuja inspiração é claramente kantiana, em nada tematiza a tese sobre a loucura, deixando o problema em aberto. Como a noção de *a priori* concreto se articula em *História da Loucura*? E sobretudo, qual é sua função na crítica aos humanismos? Na argumentação do livro, dirige-se à configuração do espaço moderno, cuja marca é encontrada no advento dos conhecimentos antropológicos, e na tentativa de transgressão às antropologias, feita pelos literatos e pintores mencionados por Foucault. Em relação à constituição das ciências humanas como essencialmente ambíguas, a noção de *a priori* concreto implica-se na formação dessas ambigüidades ao menos sob dois aspectos: como uma *justaposição* de duas experiências anteriormente separadas (como mencionado), que dá lugar às ambigüidades constituintes do conhecimento do homem pela sua negatividade; e como um *esquecimento* que as ciências positivas instauram no momento em que revestem velhas práticas – tributárias de uma condenação moral – com novos conceitos. Nesse sentido, a noção de "*a priori* concreto", em *História da Loucura*, articula-se ao mesmo tempo com a pré-existência de um número de elementos determinado que no classicismo eram separados e irredutíveis, cuja justaposição (na modernidade) resulta num projeto precário e inconciliável; e com o pretenso revestimento e esquecimento dessas "confusões" com métodos e instituições (a clínica, a cura), "sujeitos" (o médico, os vigilantes do asilo, cujo olhar "neutro" capta a "verdade" da loucura) e conceitos ("doença" ou "alienação" "mental", "natureza" e, por fim, "consciência") que buscam subsumir toda diferença ao jugo dos postulados modernos. Em termos gerais: justaposição tributária mais de um caráter "mítico" do que de uma herança "lógica"; e revestimento de antigos preconceitos e criação de uma "ciência humana" mais por demandas e justificações sociais e jurídicas do que teóricas. Em jogo, para além do caráter insatisfatório e instável dos conhecimentos antropológicos, o próprio modo de constituição da modernidade, acusado em suas formas antropológicas por Foucault como redutor da alteridade sob o jugo do Mesmo, como veremos.

1) *Os conflitos teóricos das Ciências Humanas são tributários de uma justaposição arqueológica inconciliável.* *História da Loucura* organiza-se em três partes. A primeira parte do livro é dedicada ao apagamento da "experiência trágica", no Renascimento, e ao conteúdo social/moral envolvido no Grande Enclausuramento. O capítulo 2 ("A Grande Internação") trata do "golpe de força" (1961/1995, p. 45) cartesiano sobre a loucura, e da análise das significações econômicas e sociais do Internamento; o capítulo 3 ("O Mundo Correccional"), descreve as outras formas da desrazão que, junto à loucura, formam aos olhos modernos uma "massa indiferenciada", que ao invés de simples incoerência, deve-se a uma "percepção claramente articulada" da desrazão; o capítulo 5 ("Os Insensatos"), a despeito dessa percepção "articulada", descreve uma pequena e virtual distância entre a loucura e a desrazão clássicas, propriamente que a loucura atravessa todo o campo da desrazão internada devido a seu caráter de animalidade e escândalo exaltado. É a medida do escândalo, guiada por uma percepção eminentemente moral, que conduzirá o critério do Internamento, para preservar a vergonha das famílias (ocultar o escândalo), ou para escancarar a animalidade da loucura (exaltá-lo). O capítulo 4 ("Experiências da Loucura") lança mão, ao leitor, da separação clássica entre o Internamento e a Medicina, ou entre as experiências sociais/morais do Internamento como contemporâneas e inconciliáveis em relação à medicina

e ao direito. Se o Internamento é uma instituição "semi-jurídica", nem o direito, nem a medicina, são redutíveis ao caráter concreto e moral das práticas intra-muros. Enquanto no direito clássico "a verdadeira loucura a tudo desculpa", no internamento até mesmo as loucuras fingidas devem ser condenadas, por simularem o erro, e, por conseguinte, serem em si mesmas errôneas. Do mesmo modo, não cabe à analítica médica (que deduz a loucura do "jardim" racional das espécies patológicas) a observação do espaço concreto do Internamento, já que a medida concreta da desordem e do escândalo não se reduz às ordens racionais e gerais da medicina (4).

Dessa separação decorre um dos elementos constitutivos do classicismo: se a experiência clássica da loucura caracteriza uma cisão radical entre "luz" e "sombas", entre razão e desrazão (5), outra de suas características deve-se à disjunção entre uma experiência social/moral, de um lado, e jurídica/médica, de outro. É essa disjunção que corresponde, na descrição foucaultiana, à separação entre a primeira e a segunda parte do livro, esta dedicada à medicina classificatória, e aos fatores coexistentes, exteriores e interferentes à classificação (6). Assim, em termos gerais, a distribuição mesma dos capítulos da primeira e da segunda parte de *História da Loucura* diz respeito à descrição do classicismo como um espaço disjuntivo entre analítica médica e percepção asilar. É nesse contexto que Foucault define o "a priori concreto" das formas de conhecimento modernas sobre a loucura e, por decorrência, o próprio "a priori concreto" do classicismo:

Tudo isso é de extrema importância para o desenvolvimento ulterior da medicina do espírito. Esta, em sua forma "positiva", é no fundo apenas a superposição de duas experiências que o Classicismo justapôs sem nunca reuni-las definitivamente: uma experiência social (...) e uma experiência jurídica (...). A psicopatologia do século XIX 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 é apenas uma criação, (...) [situada] num sistema que identifique *osocius* 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 (...) [só foi possível] uma vez solidamente estabelecida essa síntese. De algum modo ela constitui o *a priori* concreto de toda a nossa psicopatologia com pretensões científicas. (1961/1995, p. 132-133).

Tal modo de constituição (clássico) é apontado na Introdução à parte II do livro, quando Foucault descreve, após o desaparecimento da "experiência trágica do insano", os solos clássico e moderno a partir das diversas "constelações" (7) existentes entre quatro consciências ("crítica", "prática", "enunciativa" e "analítica" (8)). Em função dos diferentes "agrupamentos", que podem haver "entre esta ou aquela forma de consciência" em cada época, o classicismo retira seu "equilíbrio" de "dois domínios autônomos da loucura: de um lado, a consciência crítica e a consciência prática; do outro, as formas do conhecimento e do reconhecimento" (1961/1995, p. 171-172). Mencionamos em que medida a reflexão médica (consciência analítica) clássica não se reduz às partilhas rituais (consciência prática) ou às ameaças à ordem moral (consciência crítica (9)), ou em outras palavras à condenação social/moral do Internamento. Para o dizer melhor (e aqui reside o essencial), a consciência médica clássica é por demais abstrata para ser justa por às partilhas éticas da prática concreta do internamento (10). Se a descrição foucaultiana causa mal estar por evidenciar a ausência de uma experiência teórica que busque penetrar com insistência nas partilhas éticas, esse mal estar, segundo Foucault, é o nosso:

E durante muito tempo, aquilo a que tradicionalmente se chama "psiquiatria clássica" (...) formará conceitos que no fundo são apenas compromissos, incessantes oscilações entre dois domínios da experiência que o século XIX não conseguiu unificar: o campo *abstrato* de uma natureza *teórica* na qual é possível isolar os conceitos da teoria médica; e o espaço concreto de um internamento *artificialmente* estabelecido, onde a loucura começa a falar por si mesma. (1961/1995, p. 392).

No classicismo, era impossível à analítica médica formar uma racionalidade sobre o louco concreto dos hospitais, pela distância conferida entre o louco (concreto) e a loucura (categoria abstrata deduzida da doença). Uma analítica médica, como ordem racional, não poderia recair sobre o louco concreto senão por uma *transformação*. Se a consciência analítica se aproxima das outras consciências, na modernidade, não é pela implicação de uma racionalidade geral de espécies naturais, não foram as análises racionais da

medicina que penetraram por necessidade própria nas experiências sociais e morais; foram estas que, criando uma objetividade e a neutralidade de um *olhar* (por práticas jurídicas, sociais e morais), puderam propiciar a existência de uma consciência analítica doravante próxima e imersa nas outras consciências. Quando Foucault menciona que o Asilo se encontra pela ascensão do médico "em vias de ordenar-se pelas formas que fez surgir" (1961/1995, p. 435), está se referindo a esse movimento, o de uma partilha ética que (primeiro momento) chama o discurso científico para justificá-la, para (segundo momento) ser revestida por esse discurso como que por herança natural.

Não se trata para Foucault de divisão entre "experiência e teoria", entre formulações teóricas ineficientes (à espera de um método cada vez mais depurado), e uma prática sempre recuada; pelo contrário, trata-se, em nível mais elementar, de um "dilaceramento na experiência" da loucura "que tivemos e que talvez tenhamos sempre". Essa primeira incompatibilidade – tomada nesse momento no nível das aproximações dos "sedimentos" clássicos – não poderia trazer senão uma série de ajustes e retificações de método, que dizem respeito precisamente à passagem de práticas morais a práticas médicas, ou à aproximação de consciências autônomas entre si, ou à tentativa de adequação da moralidade à racionalidade: "Houve como que uma 'analítica médica' e uma 'percepção asilar' que nunca se adequaram uma à outra, e a mania classificatória dos psiquiatras do século passado indica provavelmente o incômodo sempre renovado diante dessas duas fontes de experiência psiquiátrica e da impossibilidade de conciliá-las" (1961/1995, p. 392). Configura-se aqui a primeira nuance crítica envolvida com a incompatibilidade que ocorre quando as noções "científicas" da psicologia moderna buscam recobrir as práticas concretas da clínica, descrita a partir da noção de "a priori concreto" empregada em *História da Loucura*. É nesse ponto que Foucault evoca a "tarefa ininterrupta" da modernidade de buscar justificar cientificamente suas partilhas; tarefa inexistente no classicismo pela impossibilidade da medicina clássica incidir um conhecimento sobre o internamento (ou vice-versa)(11). A contínua justificação de teorias que pouco se adequam às práticas, de resultados que contradizem seus projetos, de métodos de difícil imersão na realidade, de problemas de "juventude", de conflitos teóricos entre projetos antagônicos (que buscam justificar sua própria situação conflituosa pela "complexidade" do homem, recuada a todo método), são resultado dessa incidência confusa do conhecimento sobre a loucura frente à prática concreta junto aos loucos. Incidência assentada arqueologicamente (e não numa emancipação contínua do homem, nem em problemas de fundação apropriada das ciências humanas) cujo efeito é traír as pretensões dos que advogam uma "evolução" do conhecimento sobre as doenças mentais. Não houve para Foucault uma espécie de *thelos* que conduziu o conhecimento como que por direito à penetração das espécies concretas da loucura, num abandono de abstrações desnecessárias em direção à observação na clínica; pelo contrário, se a "libertação" dos loucos envolve ao mesmo tempo o nascimento de uma "ciência", este pretense trunfo deriva, nesse âmbito, de dois fatores: uma re-disposição da "constelação" das diversas "consciências" da loucura, entre o classicismo e a modernidade; e a abertura de um espaço social, moral e jurídico (não médico, não advindo de uma necessidade do conhecimento) que aproximou a consciência analítica das outras, tornando *conceito* o que antes era *partilha ética*(12).

Aqui tudo se passa como se a modernidade persistisse no dilaceramento entre medicina e internamento que havia no classicismo. Entretanto, deve-se ter em conta que o surgimento da noção moderna de "doença mental" (que demonstra uma aproximação entre razão e loucura que não ocorre no classicismo) demonstra que é em outro nível – diverso do clássico – que as relações entre as ambigüidades dos antropologismos (sua própria constituição, tributária dessas ambigüidades) devem ser tomadas. Não se pode perder de vista que essa nova "constelação" para Foucault implica por sua vez novas "medidas de proteção" contra a alteridade: enquanto no classicismo o estatuto da relação razão/desrazão era o de uma cisão radical, os antropologismos modernos "evitam" o "perigo" do "acorrentamento" pela construção de uma "arquitetura de proteção" (1961/1995, p. 456), constituída pelas medidas asilares, o olhar (e a loucura objetivada), a minoridade jurídica e a infantilidade moral, a loucura como humanidade "diminuída", a cidadania, etc (13)..

2) *O lugar e a prática do "cientista humano" são definidos por uma ascendência não científica.* Em correlação direta com cada ponto dessas medidas e da contínua justificação - doravante científica - das partilhas éticas do homem moderno, como vimos, pode-se situar o que Foucault descreve como a "apoteose" da personagem do médico (Cf. 1961/1995, p. 496 e seg.). Se por um lado a modernidade se constitui como uma "síntese" ou "confusão" entre as diversas consciências anteriormente separadas no classicismo, por outro, essa constituição mesma, conforme Foucault, implicará tanto o *recobrimento* quanto a superficial *obliteração* das outras consciências pela consciência analítica (14). A esse recobrimento

corresponde ao mesmo tempo a progressiva ascensão institucional do médico, e a criação de uma ciência positiva das "doenças mentais".

Essa segunda implicação permite visualizar outras nuances críticas que permitem a Foucault descrever a constituição dos antropologismos. A começar pela coexistência entre a legitimação institucional, moral e jurídica do lugar do médico como central na organização asilar, e o avanço de um privilégio "científico" conferido a essa figura. Como vimos, o médico, inicialmente chamado como *sábio* (não como cientista) ao Asilo, passa gradativamente a *recolher em si mesmo* as funções que anteriormente implicavam as outras consciências: será ao mesmo tempo tutor jurídico, agente de "sínteses morais", *expert* da doença mental e organizador das medidas institucionais em que médicos e vigilantes misturam-se aos loucos visando a "cura". Mas eis que há aí um *desequilíbrio*: enquanto a figura do médico é chamada ao que doravante será sua função como "sábio", tal função será ocupada sob a posição de "cientista". Nas palavras de Foucault, os médicos não introduzem uma *ciência* no asilo, mas uma *personagem*, cujo conhecimento é "apenas um disfarce ou, no máximo, uma justificativa" (1961/1995, p. 498). Vimos já como a modernidade inaugura, através de suas instabilidades, uma contínua justificativa com estatuto científico das práticas sobre as partilhas éticas que envolvem os avessos da razão (questão inexistente no classicismo). Mas é na *prática* concreta asilar que a evidência dos dois lugares incumbidos ao médico (ao mesmo tempo "cientista" e "sábio") permitirá a Foucault demonstrar em que sentido o próprio lugar do "cientista" das doenças mentais nasce com uma função essencialmente ambígua.

A começar pelo lugar de "sábio": tanto em Pinel quanto em Tuke, segundo Foucault, há a presença do médico como figura central no retorno do alienado à sua condição de homem razoável e cidadão. Tuke designava médicos ao *Retiro*; Pinel "libertou" os loucos em Bicêtre. Entretanto, é "fora das terapêuticas modernas", ou na *coexistência* do projeto frustrado de sua aplicação com uma competência prática que é exterior aos "métodos até então conhecidos" (1961/1995, p. 498), que a prática sobre os alienados receberá seu estatuto preciso. Tuke teria recrutado médicos cuja medicina não funcionou, e que seria portanto secundária em relação a valores como a "perseverança incansável" dos terapeutas; Pinel elogiava as condutas de "homens desprovidos de saber" mas possuidores de uma "virtude íntegra", como Pussin, chefe dos vigilantes de Bicêtre (15). Aqui, para Foucault, reside o ponto essencial: sobreposto-se a uma pretensa competência lógico-teórica (do "conhecimento"), e não sendo necessariamente requerida por ela, a prática "científica" do médico é inteiramente permeada e solicitada por valores morais. A ponto da *eficácia* do médico não ser atestada a partir dos "métodos então conhecidos", mas de bruscos atalhos que deixam de lado sua competência médica, [transformando-o] no operador quase mágico da cura [e fazendo-o assumir] a figura de um taumaturgo. Basta que ele olhe e fale, para que as faltas secretas apareçam, para que as presunções insensatas se esfumem e a loucura finalmente se ordene pela razão. Sua presença e sua falta são dotadas desse poder de desalienação que de repente descobre a falta e restaura a ordem da moral. (1961/1995, p. 499).

Em outras palavras, o momento da constituição das "ciências psi", segundo Foucault, deixa recair um segundo desbalanço essencial, em relação ao lugar e à eficácia do próprio "cientista": o médico das doenças mentais é definido pela coexistência de um *lugar* "científico" que recebe paradoxalmente seu estatuto de uma ascendência institucional (portanto, não científica), e uma *prática* não-científica tributária do lugar moral do médico. Ou mesmo pode-se considerar que não é da objetividade constituída da ciência que o médico retira seus poderes, mas de uma espécie de positividade imediata retirada da eficácia das condutas morais (16). Se o alienista cura, sua eficácia não reside numa prática científica que avançou sobre a objetividade das doenças mentais, mas de compromissos e posturas morais que são posteriormente travestidos de objetividade. Daí o juízo foucaultiano do "taumaturgo" que opera quase magicamente a cura, por uma espécie de poder moral misterioso que se exerce quando se conquista uma boa "ascendência" (e não quando se executa uma técnica de fundo científico) diante dos alienados ("O vigilante de um hospício de alienados que conseguiu ascendência sobre eles dirige e regulamenta seus comportamentos à vontade" (1961/1995, p. 489).

Mas eis que, conforme Foucault, o positivismo avança, as medicinas do espírito adquirem autonomia, e essas implicações iniciais que originam o próprio sentido e a existência mesma do médico no mundo asilar são "esquecidas". Sem o suporte explicitamente moral, porém sem que se parta do horizonte do conhecimento, de modo estranho o médico, tornado cientista, continua na prática concreta recolhendo em si mesmo as mesmas "faculdades" que possuía anteriormente (sua vontade, sua "ascendência", seus privilégios, sua postura que exerce uma longínqua influência sobre o paciente em sua "presença e sua

falta") no confronto com os doentes. E por elas mesmas, seu olhar e sua fala continuam operando curas, sua eficácia continua carregada com os esotéricos poderes do taumaturgo. Contudo, se a prática admitida pelos reformadores provinha de um suporte moral, de onde agora os "poderes" do médico devem retirar seu sentido, já que a justificação deve ser agora "científica", e não moral? Para Foucault, "nada no conhecimento positivo" pode, na relação médico-alienado, justificar o jogo das "transferências de vontade" ou das "operações à distância" que envolvem a eficácia esotérica da cura (1961/1995, p. 501). E por uma curiosa manobra, o obscuro poder do médico, que aos olhos do paciente é imbuído de um misterioso esoterismo, será envolto num redobramento pelo qual o próprio mistério reduz-se a zero. Nas palavras de Foucault, "essas curas sem suporte e a respeito das quais não se deve reconhecer que são falsas curas, tornar-se-ão curas verdadeiras de falsas doenças" (17). Em outras palavras, e por uma curiosa conversão, se não pode ser o conhecimento sobre a loucura o responsável por essas anomalias, elas serão relegadas à própria loucura. Ocorre aí um curto-circuito no conhecimento médico onde, se a posição de taumaturgo concedia uma espécie de ascendência moral do médico sobre o paciente, o que poderia parecer medida mal fundada torna-se agora contra-medida justificada. O médico-taumaturgo que alienava torna-se por uma reviravolta o cientista desalienador. Se era aquele que exercia um poder ilusório sobre o doente, agora é o que dissipa suas ilusões. O tributo histórico que confere ao médico uma influência enigmática é recoberto por uma inversão conceitual e torna-se objetivação das ilusões do próprio paciente. Foucault está apontando a uma espécie de "esboço" do pitiatismo de Babinski, segundo o qual é a loucura (e não mais o médico) que mantém "um conjunto de persuasão e mistificação" (1961/1995, p. 502), e caberia ao médico, portanto, nessa prodigiosa inversão em que não é mais operador "mágico" da cura, despersuadir e desmistificar (18).

O círculo de giz da legitimidade do médico como cientista das doenças mentais é pretensamente fechado, e sua ascendência doravante sem mistérios pode agora lhe conferir um estatuto insuspeito frente a seu correlato – o doente. Para tanto, chama atenção Foucault, não é por competência médica que se faz isso, mas por um artifício de recobrimento de uma competência prática, a partir do qual o "conceito médico" da loucura toma de assalto a prática sobre os loucos. Se o médico e o doente mental se aproximam numa espécie de "par" insuspeito entrevisto pela eficácia concreta, essa eficácia só se torna "médica" por um curioso jogo de reversibilidades.

Com o advento do positivismo, os mesmos elementos, práticas e figuras permanecem no Asilo, com a diferença de que o que era deliberadamente tratamento moral torna-se o problema perpétuo da fundação de um tratamento "científico", deixando em aberto as questões sobre a própria incidência do conhecimento sobre a prática concreta. Daí que, nas querelas dos séculos XIX e XX, a posição do cientista das doenças mentais continuamente oscilará entre a ascendência institucional e a interrogação sobre a legitimidade científica, a recusa das abstrações em detrimento à observação "clínica", os debates entre clínica e experimentalismo, as contínuas renovações nosológicas, as justificações jurídicas, sociais ou pretensamente científicas da prática, os problemas da eficácia (entre um fundamento científico e técnicas que se apóiam apenas em receitas práticas), e assim por diante. Mas o ponto nevrálgico dessas querelas, Foucault o aponta muito bem: trata-se não da curiosidade do homem sobre um "objeto complexo" que seria ele mesmo, mas da aproximação histórica das definições médica e crítica da loucura. Estranha reversibilidade de estatutos, em que o conceito pretende, por uma série de justificações, assimilar-se forçosamente à prática. Como se pode observar, esse ponto da argumentação foucaultiana trata de um aspecto essencial do *modus operandi* constitutivo da modernidade: o que busca justificar suas partilhas éticas a partir do conhecimento (19). O deslocamento da interrogação sobre a loucura das outras consciências para a consciência analítica imprime, para Foucault, a "constelação" da modernidade (seu a priori concreto?), a partir da qual se configura sua disposição funcional ou "princípio de coerência" (20).

Entretanto, esse "*modus operandi*" implica também uma série de outras questões, a começar pelo "acorrentamento" moderno entre razão e loucura, e as medidas de proteção ou maneiras modernas de "não ser louco" que constituem o "círculo antropológico". Na modernidade, a razão aproxima-se de seus avessos por uma insidiosa "verdade comum". Como diz Lebrun, se o louco pode tornar-se um ser razoável, este, por sua vez, não pode fugir à condição de que também é candidato à loucura (21). Para "proteger-se" e destacar-se dessa proximidade, as medidas de proteção descritas por Foucault culminam na "apoteose" do médico, que doravante sela o círculo dos privilégios da razão sobre a loucura. Deve haver, pelas medidas do conhecimento, um desbalanço entre razão e loucura, entre o homem razoável e o homem louco, entre o homem e as opacidades que o próprio homem encontra dentro de si para que possa aceder à sua verdade, de ser livre, normal, razoável e cidadão. E esse desbalanço é constituído



pelo estatuto daquilo que é o correlato de todas essas medidas: a loucura objetivada, tornada *alienação* e afastamento do homem em relação a si mesmo.

Curiosamente, quando Foucault trata da "apoteose do médico" – este, tributário de todas as ambigüidades e querelas subseqüentes da fundação de práticas sobre as "doenças mentais" –, está se referindo também a um alvo ainda não encarado como tal na argumentação de *História da Loucura: a psicanálise*. Anteriormente responsável por uma "abertura" às "vozes da desrazão", a psicanálise é colocada, com a argumentação sobre o papel do médico, ao lado das outras psicologias. Enquanto na segunda parte do livro Foucault atribui a Freud uma retomada da loucura "ao nível de sua *linguagem*, [reconstituindo] um dos elementos essenciais de uma experiência reduzida ao silêncio pelo positivismo" (1961/1995, p. 338), após a argumentação sobre o nascimento do médico como "cientista" das doenças mentais, muda-se o mote: "A psicanálise pode desfazer algumas das formas da loucura; mesmo assim, ela permanece estranha ao trabalho soberano da desrazão" (1961/1995, p. 503). Freud reuniria na relação médico-paciente todos os elementos (enunciados acima) constitutivos das outras práticas, cujas estruturas persistiriam até a atualidade "na psiquiatria não psicanalítica e, sob muitos aspectos ainda, na própria psicanálise" (1961/1995, p. 501).

### Notas:

- (1) "Parece-nos valer a pena seguir, um *instante*, a marcha dessa reflexão e pesquisar com ela se (...) o homem, em suas formas de existência, não seria o único meio de alcançar o homem" (1954/1999), p. 66.
- (2) Cf. *A Psicologia de 1850 a 1950* (1957/1999), p. 138.
- (3) Cf. DMP, p. 71 e seguintes; *A Psicologia de 1850 a 1950* (1957/1999), p. 138.
- (4) "O que pode determinar e isolar a loucura não é tanto uma ciência médica quanto uma consciência suscetível de escândalo". (1961/1995) 128.
- (5) Como manifestam com unanimidade os comentadores de *História da Loucura*.
- (6) Cf., nesse sentido, o capítulo 6 ("O Louco no Jardim das Espécies"), e seguintes.
- (7) "Para a consciência ocidental, a loucura surge simultaneamente em pontos múltiplos, formando uma constelação que aos poucos se desloca e transforma seu projeto, e cuja figura esconde talvez o enigma de sua verdade." (1961/1995) p. 165.
- (8) Cf. (1961/1995) p. 166 e seg., e Gros (1997), p. 39. Como veremos, essa terminologia não é estável. A consciência *crítica* ou *dialética* seria da ordem de uma oposição "imediatamente experimentada" (p. 166), porém reversível; mas se oferece ao embate dessa reversibilidade apenas num descomprometimento anterior da razão. A consciência *prática* é concreta, social e normativa, em que o louco é apontado por transgredir as normas da cidade e afastado numa divisão ritual. A consciência *enunciativa* é indicativa e imediata; implica uma "simples apreensão perceptiva" (p. 168), sem recorrência ao saber. A consciência *analítica*, por fim, é a mediada pela teoria e pelo conhecimento sobre a loucura. Como menciona Gros (p. 40), as diferentes "constelações" formadas por cada época são definidas por relações de domínio, privilégio e equilíbrio entre as diversas consciências.
- (9) A terminologia empregada por Foucault para definir as quatro consciências não é precisa. Por exemplo, como definir no Internamento clássico (que cala a loucura, sem deixar-lhe recursos) a presença de uma consciência crítica ou dialética, em que a razão impõe a divisão, mas nessa imposição deixa o risco de uma reversibilidade? A resposta de Foucault consiste em dizer que, enquanto gesto de exclusão (consciência prática), o Internamento evita o perigo de uma proximidade dialética (consciência crítica): "aquilo que nela [a loucura] está próximo, demasiado próximo da razão, tudo que ameaça a esta com uma semelhança irrisória, é separado na base da violência e reduzido a rigoroso silêncio; é este perigo dialético da consciência razoável, é esta partilha salvadora que o gesto do internamento recobre". (1961/1995), p. 172.

(10) Isso não é preciso. Em vários pontos, Foucault demonstra como as descrições da história natural são 'perturbadas' por descrições de ordem causal. Quanto mais a classificação é tematizada em temas causais ou aproxima-se da experiência concreta, mais se tingem de preconceitos morais (Cf. 1961/1995, p. 196 e seg.). Entretanto, o que é importante aqui não é evidenciar o caráter ético da racionalidade médica (de um modo geral a razão clássica é uma razão ética, a medicina é a versão discursiva da desrazão, cf. 1961/1995 p. 206-207), mas o "vazio" existente entre as práticas discursivas e institucionais, e suas implicações na constituição dos conhecimentos modernos.

(11) "Ainda em nossos dias, na própria preocupação com que nossa boa consciência se apega a fundamentar toda tentativa de partilha numa designação científica, é possível decifrar com facilidade o mal-estar provocado por uma inadequação. Mas o que caracteriza a era clássica é que nela não se encontra nem um mal-estar, nem uma aspiração a uma unidade." (1961/1995), p. 173.

(12) Gros (1997, p. 40): "(...) nessa história da loucura, se tratará menos do progresso de uma consciência cognoscente, que da configuração transformada de diversas consciências. De uma época a outra não é a apreensão reflexiva da essência da loucura que evolui (...), mas a posição tática dos modos de proteção.

(13) Frederic Gros, a esse respeito, comenta que cada forma de consciência da loucura é imediatamente "consciência de não estar louco" e "limitação" de uma "loucura insustentável". Cf. Gros (1997): "Cada época figura quatro formas de consciência de não estar louco diversamente equilibradas" (p. 38) e "O sentido da loucura, por uma época dada, deve ser interrogado através da estrutura (domínio, privilégio, equilíbrio...) que ordena essas quatro formas de consciência, sua "constelação" (p. 40).

(14) "Os séculos XIX e XX, (...), fazem incidir todo o peso de sua interrogação sobre a consciência analítica da loucura; presumiram, mesmo, que era necessário procurar aí a verdade total e final da loucura, não passando as outras formas da experiência de simples aproximações, tentativas pouco evoluídas, elementos arcaicos." (1961/1995), p. 171.

(15) Cf. (1961/1995), p. 497, e também Bercherie (1989), p. 33.

(16) "No tempo de Pinel e Tuke, esse poder [do médico como "autoridade paterna", "justiça imediata" e figura da "ordem social"] nada tinha de extraordinário; explicava-se e era demonstrado apenas pela eficácia das condutas morais". (1961/1995), p. 500.

(17) HL, p. 501 (grifo meu).

(18) Seguindo a idéia de que isso é um "esboço" do pitiatismo, pode-se ainda retirar um pouco mais para compreender melhor essa passagem, a partir das considerações que Bercherie (1989, p. 212) faz sobre o próprio pitiatismo: se faz parte do paciente alienar-se na mistificação de algum conteúdo, cabe ao médico "evitar as sugestões involuntárias", e empregar "contra-sugestão mais ou menos autoritária". Ou também Gros (1997, p. 72): "Enquanto se internava o louco para aliená-lo, se dirá que se interna por que ele é alienado (...) Se apresenta como técnica de desalienação (...) um artifício positivo alienante".

(19) Caso seja permitida uma aproximação dessas idéias com a de um texto anterior (*La Recherche Scientifique et la Psychologie*), é "do ponto de vista da perversão que uma psicologia do amor é possível sem que seja uma ética" (1957/1994, p. 152), ou em outras palavras, é justificando cientificamente as partilhas éticas do homem moderno que a reflexão sobre as doenças mentais não é uma ética. Não lembraria isso diretamente a consideração de Canguilhem (1956/1975, p. 366) de que a psicologia é uma espécie de aplicação etológica sem crítica?

(20) Essa questão é deveras problemática (basta ver o esforço dos comentadores para tentar extrair do livro uma terminologia precisa, ou mesmo de articulá-la com a situação do abandono do primeiro *Prefácio*), e talvez a dispersa terminologia "arqueológica" empregada em *História da Loucura* mereça um trabalho específico sobre esse assunto.

(21) "Desde que os loucos são tidos por seres racionais em potência, o ser racional é considerado como um candidato à loucura" (Lebrun, 1985, p. 17).

**BIBLIOGRAFIA:**

BERCHERIE, P. *Os Fundamentos da Clínica – história e estrutura do saber psiquiátrico*. Rio de Janeiro : Jorge Zahar, 1989.

CANGUILHEM, Georges. *Études d'Histoire et de Philosophie des Sciences*. Paris, Librairie Philosophique J. Vrin, 1975.

CANGUILHEM, Georges (1956). *Qué es la Psicología?*. Conferencia en el Collège Philosophique, 18 de diciembre de 1956. Publicada en *Revue de Métaphisique et de Morale*, 1958, 1; reeditado en *Cahiers pour l'Analyse*, 2, marzo de 1966. Tradução ao espanhol de María Teresa Poyrazian, capturado em dezembro de 2003 no sítio <http://www.elseminario.com.ar>

FOUCAULT, M. (1954). *Introdução a 'Sonho e Existência'*. In Michel Foucault - *Problematização do Sujeito: Psicologia, Psiquiatria e Psicanálise (Ditos e Escritos I)*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1999.

FOUCAULT, M. (1957) *A Psicologia de 1850 a 1950*. In Michel Foucault - *Problematização do Sujeito: Psicologia, Psiquiatria e Psicanálise (Ditos e Escritos I)*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1999.

FOUCAULT, M. (1957). *La Recherche Scientifique et la Psychologie*. (Dits et Écrits I). Paris : Gallimard, 1994.

FOUCAULT, M. (1961) *Prefácio (Folie et déraison)*. In Michel Foucault - *Problematização do Sujeito: Psicologia, Psiquiatria e Psicanálise (Ditos e Escritos I)*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1999.

FOUCAULT, M. (1961). *História da Loucura*. São Paulo: Perspectiva, 1995.

GROS, F. *Foucault et la Folie*. Paris: PUF, 1997.

HAN, B. *Foucault's Critical Project – Between the Transcendental and the Historical*. Stanford: Stanford University Press, 2002.

LEBRUN, G. *Transgredir a Finitude*. In *Recordar Foucault* (org. de Renato Janine Ribeiro). São Paulo: Brasiliense, 1985.