

UM MANUSCRITO DE MICHEL FOUCAULT SOBRE A PSICANÁLISE*

*Michel Foucault e Elisabetta Basso***

Nota introdutória e Tradução

Francisco Fianco e Francisco Carlos Santos Filho

Universidade de Passo Fundo

Nota introdutória

A seguinte tradução se baseia no texto trazido à luz por Elisabetta Basso e publicado em 2019 na Revista *Astérior* da Escola Superior Normal de Lyon, na França, (<https://doi.org/10.4000/asterion.4410>). Na impossibilidade de transpor ao português as delicadas nuances da língua francesa da qual tão bem se servia Michel Foucault, optamos por dar ao texto o máximo possível de precisão técnica tanto em relação aos conceitos filosóficos quanto, sobretudo aos termos psicanalíticos aqui utilizados. Nesse sentido, evocamos o exemplo do conceito de *refoulement*, que poderia ser transcrito, em linguagem comum, por repressão; contudo, a respeito desse termo teórico, optamos – seguindo Laplanche e Pontalis em seu Vocabulário de Psicanálise – por adotar a tradução de recalamento, que reúne maior precisão teórica e melhor corresponde ao termo freudiano *Verdrängung*. Foi com a mesma intenção, de contribuir com a precisão teórica, que inserimos algumas notas de rodapé em pontos nevrálgicos do texto, sequenciadas em algarismos romanos para diferenciá-las das notas de fim, em algarismos arábicos, que constam no original e foram igualmente traduzidas por nós em sua íntegra.

* Michel Foucault et Elisabetta Basso, « Un manuscrit de Michel Foucault sur la psychanalyse », *Astérior* [En ligne], 21 | 2019, mis en ligne le 12 décembre 2019, consulté le 17 juin 2022. URL: <http://journals.openedition.org/asterion/4410>; DOI: <https://doi.org/10.4000/asterion.4410>

** Elisabetta Basso é doutora em filosofia pela Universidade de Paris 1 Panthéon-Sorbonne e pela Universidade de Ca' Foscari em Veneza. Ex-bolsista da Fundação Alexander von Humboldt, atualmente é pesquisadora Marie Curie na ENS de Lyon e membro associado da CAPHÉS (UMS 3610, Paris). Publicou vários artigos sobre Michel Foucault e sobre a história do movimento fenomenológico na psiquiatria. Entre suas publicações: *Foucault e la Daseinsanalyse* (Milão, Mimesis, 2007), o volume coletivo Foucault à Münsterlingen: na origem da História da Loucura, com J.-F. Bert (Paris, EHESS, 2015); o número "Filosofia da Psiquiatria", com M. Delbraccio (Resenha sumária, vol. CXXXVII, no 1-2, 2016), o número "Arquivos da ciência: contribuição para a história da psiquiatria", com M. Delbraccio (*Revue d'histoire des sciences*, vol. LXX, n.º 2, 2017). É membro do comitê editorial para a publicação de "Cursos e obras de Michel Foucault antes do College de France" (Seuil, EHESS, Gallimard), e membro do projeto ANR "Fichas de Leitura de Foucault" (ENS de Lyon).

Outrossim, se torna interessante observar como esse manuscrito retoma e apresenta, de forma subjacente, o problema das tradições crítica e trágica na abordagem da doença mental que compuseram o panorama crítico proposto por Foucault em “A história da loucura” (FOUCAULT, 1). Ao final do manuscrito Foucault afirma: “o que queríamos dizer quando dissemos que a psicologia da libido se opõe a psicologia do traumatismo: elas se opõem enquanto uma patologia da negação, do adoecimento, e da evolução se opõe a uma patologia da contradição, do anormal e de sua gênese”. Em sequência o autor complementa que sua intenção, com o escrito, foi distinguir, no panorama da psicopatologia contemporânea, “os modos de abordagem da doença mental. Parece mesmo tratar-se de dois modos que não são opostos, mas bastante diferentes em nível que se justapõe em Freud: e que é o segundo modo que conserva ainda a sua glória”. Podemos reencontrar então, sob as expressões de perspectiva genético-evolucionista e análise significativa da doença contrapostas no texto, as duas grandes tradições descritas nesse clássico foucaultiano, assim como a inscrição da psicanálise, naquilo que ela comporta de mais original na abordagem do sofrimento psíquico – uma perspectiva histórico-traumática singular que não se reduz ao evolucionismo, mas conserva a ideia de sentido da doença e da coerência do sujeito – sob o registro da tradição trágica.

Nossa intenção, antes de estabelecer uma versão definitiva do texto de Foucault inédito para o português, é sobretudo a de possibilitar aos estudantes destas duas áreas e de suas intersecções múltiplas, o acesso ao conteúdo do texto mesmo para aqueles aos quais a língua francesa não se apresenta como familiar. Por fim, gostaríamos de registrar nossos sinceros agradecimentos e admiração acadêmica à Profa. Dra. Elisabetta Basso, que gentil e prontamente nos permitiu a realização e publicação deste texto. Da mesma forma, reiteramos nosso agradecimento à Sra Raphaëlle Lamy, editora da Revista Astérior da Escola Normal Superior de Lyon pela permissão de publicação.

Tradução

UM MANUSCRITO DE MICHEL FOUCAULT SOBRE A PSICANÁLISE*

Resumo: Neste manuscrito do início dos anos 50, Foucault coloca em relevo a perspectiva Freudiana que substitui a abordagem biológica da doença fundada sobre o evolucionismo em direção a uma compreensão baseada sobre a significação psicológica. Contudo, ainda que o ponto de vista evolutivo não tenha sido jamais abandonado por Freud, se coloca a questão do saber enquanto, dentro da definição psicanalítica da doença e das suas relações com a personalidade, se distribuem os elementos de uma análise evolutiva e aqueles de uma compreensão significativa: qual equilíbrio pode ser instaurado entre eles, e qual imagem de homem doente resulta? Dito de outra forma, se a doença tem um sentido e se o sentido se define por um conjunto de reações significativas e coerentes em que consiste a doença?

Palavras-chave: Psicanálise, doença mental, personalidade, evolucionismo, história.

Résumés: Dans ce manuscrit du début des années 1950, Foucault met en relief la perspective freudienne qui substitue à l'approche biologique de la maladie fondée sur l'évolutionnisme une démarche basée sur la compréhension de sa signification psychologique. Cependant, puisque le point de vue évolutif n'est jamais abandonné par Freud, se pose la question de savoir comment, dans la définition psychanalytique de la maladie et de ses rapports à la personnalité, se distribuent les éléments d'une analyse évolutive et ceux d'une compréhension significative : quel équilibre peut être instauré entre eux, et quelle image de l'homme malade en résulte ? En outre, si la maladie a un sens, et si elle se définit par un ensemble de réactions significatives et cohérentes, en quoi est-elle maladie ?

Mots-clés: Psychoanalyse, maladie mentale, personnalité, évolutionnisme, histoire.

Temos que agradecer a Henri-Paul Fruchaud por ter relido a transcrição desse manuscrito e os detentores de direito por terem autorizado a sua publicação.

1

A transcrição que segue se deve a Elisabetta Basso e foi revisada por Henri-Paul Fruchaud. Este manuscrito autográfico do início dos anos 50 foi conservado nos arquivos de Michel Foucault na biblioteca nacional da França, sob o número de inventário NAF 28730 (vol. 46). É composto de 14 fólios A4 *recto verso* não numerados. Nós inserimos os números de página em colchetes

* Nota do editor (revista *Dissertatio*): o resumo e as palavras-chave em francês constam no texto publicado na *Revista Astérion*, sendo de autoria dos tradutores a versão em língua portuguesa.

no interior do texto. Escolhemos marcar as palavras onde não tínhamos certeza pela expressão [?] e reintegramos as palavras abreviadas por Foucault. Salvo nos casos nos quais nos pareceu importante para a compreensão do texto, decidimos por não conservar as palavras rasuradas nem as frases suprimidas por Foucault. Geralmente integramos ao texto sem indicação as palavras e as passagens que foram adicionadas por Foucault na sequência e que encontravam escritas a margem do manuscrito logo abaixo das palavras do texto. Intervimos igualmente na pontuação com a intenção de facilitar a legibilidade do documento. Nas notas de pé de página, as intervenções entre colchetes são do editor.

Transcrição do Manuscrito

- 2 [1] A aventura da psicanálise, e o risco que ela coloca em face da patologia tradicional, consistem sem dúvida a haver ultrapassado a análise de uma orientação biológica da doença em direção de uma compreensão de sua significação psicológica. Essa ultrapassagem não se deu, de qualquer forma, no estilo da ruptura; e a “revolução” psicanalítica é sobretudo um devir, progressivo e lento, de uma psicobiologia da evolução a uma psicologia histórica da gênese. Sobretudo o ponto de vista evolutivo não foi jamais abandonado, e apenas as formas mais recentes da abordagem psicanalítica das neuroses, o horizonte evolucionista – primeira pátria do pensamento freudiano – se torna presente, mais real do que uma decoração, mais verdadeira que um mito, paisagem verossímil onde se movem os personagens do drama freudiano¹.

¹ Estamos de acordo com a proposição de Foucault a respeito da ambiguidade da teoria psicanalítica – e de suas concepções do sujeito e da enfermidade psíquica – naquilo que diz respeito à oscilação entre o modelo genético-biológico, denominado por Foucault de evolutivo, e que apresenta a teoria da libido sob esta perspectiva (ver também os parágrafos 36 e 39), e aquilo que ele chamou análise significativa da doença, que empreende uma busca pelo sentido histórico das afecções psíquicas dado pelo encontro entre o sujeito e os acontecimentos. Tal ambiguidade marca as contradições entre essas diferentes concepções. É fato que o ponto de vista evolutivo nunca cessa de reaparecer, e que sua utilização termina por levar a um curso determinista fechado acerca do sujeito e de seu padecer. Contudo, argumentaremos aqui, com Laplanche (1992), sobre a possibilidade de que, ao contrário desse modelo consistir na “primeira pátria do pensamento freudiano”, é o modelo histórico – que prioriza a significação sobre o determinismo fechado da orientação biológica – aquele que aparece já nos primeiros textos freudianos, mormente nas correspondências trocadas com Wilhelm Fliess, como a *carta 52* (1896) e o *Projeto para uma psicologia científica* (1895). O mesmo modelo aparece também na oficialidade das publicações de Freud, como na *Interpretação do sonho* (1900) e em *O inconsciente* (1915). Laplanche, em *O inconsciente e o isso* (1992) observa que, nesses primeiros textos, vemos surgir um aparelho psíquico constituído por marcas, por traços de memória que se originam nos primeiros signos de

3 Por mais exigente que seja a psicanálise em relação a unidade de suas práticas e a coerência de suas teorias, não se pode esquecer que ao se falar sobre o aporte da psicanálise à doença mental, se fala de uma multidão de coisas em uma única vez; se integra sob [2] um vocabulário comum uma perspectiva evolucionista que analisa a doença como uma orientação regressiva das estruturas e uma perspectiva genética que a restitui como uma significação inteligível das condutas. Tal equívoco, e tal impureza conceitual, tornam possivelmente a psicanálise um dos esforços mais amplos para introduzir as referências da doença a (ã?) personalidade. Sem dúvida a psicanálise, como teoria do homem, restaura assim a dualidade de sua situação real, a uma vez definida como uma natureza e cerne para uma história; sem dúvida, como terapêutica e como interpretação da doença, ela recupera a unidade de um avatar biológico que compromete a personalidade, e de uma aventura pessoal que assume a história individual. Mas essa ambiguidade pode permanecer como fermento de verdade, sem que um destino a condene a contradição? Inscrever na conta do homem a falta de lógica das teorias que o analisam é uma solução demasiado fácil; e que não soluciona sempre as dificuldades.

4 [3] ¹ Primeiramente, entre outros exemplos, a análise do homem dos ratos². O sujeito é vítima de obsessões como as seguintes: um dia ele convence a si mesmo de restituir dinheiro a um camarada, sob pena de ver seu pai e sua amante submetidos a um suplício no qual os ratos desempenham um papel essencial. Mas o camarada em questão não é o credor. Após alguns dias foi uma dificuldade inextrincável de processos para devolver esta soma devida a não se sabe quem, e que ninguém parece também querer – espécime de dívida

percepção, que são posteriormente parcialmente convertidos em registros no interior de um psiquismo arcaico e incipiente. É quando então, através de um trabalho interno de tradução, esses signos e traços de memória ganharão o estatuto de inscrição psíquica em algum dos sistemas desse aparelho, inconsciente, pré-consciente e consciência. Assim, nesses primeiros modelos freudianos, o sujeito se constitui por meio de marcas do vivido, e de forma exógena, sem aparecer aqui nenhum vestígio de que, nesse campo psíquico, algo herdado ou transmitido filogeneticamente tenha lugar, como acontecerá posteriormente no modelo do Isso. Para Laplanche, os conceitos do Inconsciente e do Isso partem de conjuntos conceituais heterogêneos, e é preciso, por isso, demarcar suas diferenças, da mesma forma que ocorre, por exemplo, com os conceitos de instinto e de pulsão. O organismo biológico possui papel relevante, sendo o lugar de impacto do outro e de seus cuidados, superfície em que se originam essas percepções, tornando-se assim um corpo, marcado por sensações excitantes, e fonte erógena que demanda incessante trabalho ao psiquismo. Ambos os modelos – o modelo de sentido e significação e o modelo evolucionista – coexistem e coabitam todo o tempo, como mostra Foucault, com variações de predominância, em diferentes momentos do pensamento freudiano, de um sobre o outro. A partir da observação que registramos nessa nota, propomos que os primeiros textos de Freud – apesar de sua sólida formação médica e de pesquisador empenhado na investigação laboratorial da estrutura do tecido nervoso –, aqueles que foram escritos nos primeiros tempos de sua virada em direção à psicologia e que contém os esboços que traçam com liberdade os primeiros modelos para o psiquismo, são eles que respondem por uma concepção mais histórica do que genético-evolucionista.

anônima contraída de um desconhecido, e que se faz cada vez mais credor a consciência do doente que se esforça para poder pagar.

5 [4] Mas esta má sorte pode ser facilmente denunciada como
cumplicidade, e o destino retorna em culpabilidade quando se percebe que o
doente sabia perfeitamente em um dado momento a quem ele devia esse
dinheiro; mas ele esqueceu desde o instante no qual foi evocado a frente dele,
como exemplo de crueldade o suplício dos ratos. Obsessão duplamente
estranha: estranha pelo conteúdo mítico do temor obsedante, já que o credor
não supõe o débito verdadeiro e já que o pai ameaçado de suplício está morto
há muitos anos; mais estranho ainda pela forma de raciocínio que liga por uma
reciprocidade absurda a omissão de uma dívida e o suplício de uma pessoa
particularmente amada.

6 Freud analisa este mundo estranho de obsessão em dois níveis
diferentes, e na seqüência duas linhas de reflexão nas quais os cruzamentos
perpétuos constituem o texto mesmo da interpretação psicanalítica. Por um
lado, ele tenta atualizar as estruturas e os conteúdos arcaicos que são
subjacentes às condutas atuais: esta dívida que o doente reconhece,
intencionalmente tão difícil de pagar, não é mais do que a reedição de uma
situação que ele vivenciou quando era criança; ele se toma de escrúpulos sobre
uma dívida de jogo que seu pai contraiu e que não pode quitar a despeito de
todos os seus esforços; e o filho, retornando a identificação infantil com o pai,
retoma a sua conta a situação paterna, como, enquanto criança, ele ensaiava de
assumir à época de Édipo.

7 [5] Mas na reciprocidade dívida-punição, e na demora desejada a
quitar, se reencontra um outro traço da situação infantil, a agressividade contra
o pai e a revolta contra a interdição paterna de sua sexualidade: é que
finalmente a única pessoa a qual ele devia dinheiro, era uma jovem moça com
a qual ele tinha intenções de entreter relações. Para resumir esse aspecto da
análise, toda a obsessão aparece como o desvelamento de uma estrutura
infantil definida pela ambivalência de sentimentos em relação ao pai, e pela
agressividade masoquista que busca a punição dentro da sua própria vingança.

8 Mas a análise não se apoia sobre essa descrição de estruturas
regressivas. Esses resíduos do passado, ou estas fixações a estados anteriores
que explicam o caráter sempre infantil das condutas neuróticas se organizam
em uma junção na qual passado e presente tem significação um em relação ao
outroⁱⁱ. Não é por acaso que a obsessão aparece no momento preciso no qual

ⁱⁱ Consideremos de máxima importância, para uma compreensão aprofundada da psicanálise que responde a uma perspectiva histórica, esse ponto aqui levantado por Foucault. Embora o autor não o diga, esse raciocínio pertence à lógica freudiana da ressignificação posterior, ou, como correntemente se

se quer que ela surja: o doente está então em manobra de reservista, identificado pela força das circunstâncias a um pai que foi ele mesmo militar, e em condições de liberdade sexual que ele não havia mais conhecido desde que seu pai o proibiu a masturbação. A reaparição das estruturas infantis tem então uma razão de ser; elas carregam como sentido implícito o desejo de se esquivar da interdição paterna, de fazer incidir novamente sobre si os sofrimentos de tal libertação, e ao mesmo tempo de não [6] perder sua afeição. Então, sob a contradição do comportamento explícito jaz a unidade implícita de uma conduta que a consciência clara do doente fragmentou, travestida e reorganizada pelas contradições anteriormente quase irreconhecíveis: contra seu desejo da jovem moça ao qual ele era devedor se levanta a interdição paterna; e contra essa interdição se levanta por sua vez o desejo de retornar contra o pai o sofrimento mítico pelo qual a sua consciência infantil se crê ameaçada; o jogo entre a interdição e esses dois desejos no qual um suscita e o outro busca ultrapassar constituiu o sentido do sintoma obsessivo; é ele que dá sua unidade significativa a contradição de uma conduta na qual o sujeito evita quitar uma dívida pela qual então ele promete se punir por não poder pagar através do sofrimento de uma pessoa que ama.

9 A doença não é então inteiramente definida pela orientação regressiva que faz surgir traços de comportamentos arcaicos; ela se iguala pela junção significativa que, para assegurar a sua coesão, torna sua aparição inteligível, e permite, na unidade do fenômeno patológico, que se faça a leitura de um sentido.³

10 Nós gostaríamos de mostrar como na definição psicanalítica da doença, e de suas referências à personalidade, se distribuem os elementos de uma análise evolutiva e também aqueles de uma compreensão significativa; qual tipo de equilíbrio pode ser instaurada entre eles, e qual imagem de homem doente pode ser figurada ao fim de tal esforço.

designa na teoria psicanalítica, o "*a posteriori*". Conforme Hans (1996), a expressão alemã "*nachträglich*" designa uma propriedade específica do inconsciente, descrita por Freud, e o conseqüente jogo de temporalidades psíquicas que sua natureza permite. Ela consiste num efeito diferido onde um evento passado age sobre o tempo presente ao modo de um efeito retardado, como se estivesse fermentando silenciosamente por um período até se fazer sentir; ou, por outro lado, quando uma vivência ocorrida no presente permite atribuir novos níveis de significação àquilo que foi vivido anteriormente, ressignificando-o num tempo posterior. Assim se torna possível carregar por sobre o passado uma nova visão que faz emergir novos patamares de simbolização, como se lhe fizesse um adendo ou um acréscimo. É possível, dessa maneira, pensar numa forma de temporalidade psíquica que mantém preservada uma conexão entre o agora e o anterior, conservando-os interligados. O sujeito volta ao passado, ao encontro daquilo que foi vivido, para nele recuperar ou restaurar algo, da mesma que o vivido pode ser trazido do passado ao presente para ser, então, reelaborado.

11 [7] A origem real do pensamento de Freud parece ter marcado o destino da psicanálise e ligado a compreensão psicanalítica da doença ao mito biológico de um devir da vida: “Fui motivado de sede de saber que se concentrava mais relações humanas do que nos objetos próprios das ciências naturais... no entanto, a doutrina de Darwin me atraiu fortemente, como promessa de doar um impulso extraordinário a compreensão das coisas do universo.”²⁴ Não é então a uma ideia já elaborada de uma evolução fisiológica marcada pela integração das estruturas que a psicanálise vai emprestar o modelo evolutivo da psicologia, mas a noção bastante mais intensa de uma força vital que se desenvolve e busca se expandir nas formas mais completas e mais adaptadas. A personalidade psicológica está cercada em seu devir, pelas noções mais bastardas do evolucionismo; e a história psicológica parece escrita, para a psicanálise, com os conceitos mais problemáticos e mais contraditórios da biologia evolucionista.

12 O devir da espécie e do indivíduo foi dominado pelo princípio da adaptação, que na busca da conservação do indivíduo, suscita as necessidades vitais, as pulsões alimentares as reações de defesa, em suma, todas estas adaptações que forcem o indivíduo a se submeter ao meio, e que organizam sua conduta de acordo com aquilo que Freud chamou o princípio de realidade; mas adaptação biológica é igualmente propagação da espécie, apetite de procriação e pulsões sexuais que se organizam segundo o princípio de prazer. Do problema biológico das adaptações individuais e específicas, Freud fez uma estrutura psicológica, e a cristalizou como uma dupla polaridade do devir humano; do problema de suas referências, ele fez a origem dos conflitos psíquicos entre a percepção, a motricidade, por um lado a consciência por outro lado a pulsão cega dos instintos sexuais.

13 O problema da adaptação está ligado àquele da hereditariedade adquirida que explica que os conflitos são de origem biológica. Lá ainda a psicanálise retoma os termos do problema e encontra na sua justaposição uma solução real. Ela admite que as experiências e as adaptações individuais desaparecem junto com o indivíduo e que a criança nasce com equipamento instintivo puramente primitivo que é obrigado a percorrer ao longo de sua aprendizagem os estados adaptativos já cruzados pelos seus ascendentes. Mas a psicanálise freudiana reconhece, como aquela de Jung, a presença no coração do inconsciente individual, [9] de experiências traumáticas vividas pela espécie em estados anteriores de sua evolução; e se o temor da castração está assim vivo no jovem menino não é em razão das ameaças atuais que proíbem as suas atividades auto eróticas; as ameaças evocam tanta ansiedade por que

fazem eco no inconsciente da criança de castrações ancestrais que, punitivas ou rituais, marcam a estrutura patriarcal das sociedades primitivas.

14 Enfim Freud retoma a ideia haeckeliana discutida como uma repetição ao nível individual de estados evolutivos do devir da espécie: o desenvolvimento da criança restituiria uma imagem reduzida do desenvolvimento da espécie; a história do seu passado ancestral seria lida em seu progresso atual: “A criança, no coração de seu desenvolvimento psicológico, refaria abreviadamente a evolução da espécie, da mesma forma que a embriologia nos ensinou no que concerne ao corpo... a tarefa que paira sobre a nossa infância é esmagadora: nós devemos em poucos anos percorrer a evolução, a distância enorme que separa o primitivo da idade da pedra do homem civilizado atual”.⁵

15 Freud faz dos problemas da biologia os princípios de sua psicologia. Daí vem a “libido”, com sua energia pulsional, sua plasticidade adaptativa e sua evolução. Ele transforma as [contradições?] epistemológicas das ciências em conflitos violentos do homem. Ele definiu dogmaticamente a evolução psicológica do indivíduo pelas questões que os biólogos colocavam à evolução da espécie. Está então definido o horizonte dentro do qual a [10] psicanálise se esforça para recuperar a essência da doença e suas relações com a pessoa.⁶

16 Se pode então descrever uma evolução psicológica enquanto estrutura natural de uma patologia mental, e definir junto com cada estágio da evolução libidinal a forma de regressão que ela prepara implicitamente. É a este ponto que convergem todos os psicanalistas após Freud e os *Três ensaios* sobre a sexualidade; e se tratou para eles de desenhar este desenvolvimento psicológico de um estilo que foi significativo tanto para a psicologia da criança quanto para o psiquiatra e para o etnólogo; se tratou de reencontrar neste devir da libido as articulações que pudessem marcar a gênese da infância, a história das sociedades e as formas específicas da doença.

17 Completando a descrição de Freud dos trabalhos de Abraham e de Fenichel se obtém o próximo quadro, que com algumas modificações é assumido por todos os psicanalistas, e que serve de propedêutica a todo o estudo da doença.⁷

18 A primeira fixação da libido se faz sobre a boca em um estágio no qual os instintos de conservação predominam na forma alimentar. A organização libidinal não é dirigida a uma outra pessoa; a criança se satisfaz de seu corpo, de acordo com uma distribuição autoerótica de seus prazeres. É o estágio que retomam certos esquizofrênicos em estado de estupor, soterrados pela consciência difusa, entre admirados e angustiados pelo seu próprio corpo.

19 Após o desmame, e coincidentemente com a detenção e o desenvolvimento muscular vemos se organizar, [12] dentro das pulsões, uma instância adaptativa, o “eu” no qual o papel é essencialmente de defesa e de domínio do mundo exterior. O absorver e o morder servem ao mesmo tempo à satisfação das necessidades e à defesa agressiva: é que o que se deseja é ao mesmo tempo o que se destrói, em uma ambivalência que encontramos novamente em certas paixões mórbidas e que retoma os ritos antropofágicos de certas sociedades primitivas.

20 As formas agressivas da libido se desenvolvem pelos meios seguintes em relação à educação esfínteriana. O prazer da excreção se torna dominante em relação àquele da absorção, desenvolvendo as formas ambivalentes do erotismo na medida em que o prazer vem desde então daquilo que se rejeita. Com a disciplina esfínteriana, todas as instâncias sociais se tornam presentes ao indivíduo e se inserem no seu equilíbrio libidinal: elas constituem o “supereu”, que controla, regula e recalca as pulsões. O inconsciente como massa indiferenciada de pulsões dá lugar pouco a pouco a um inconsciente cercado pelas instâncias do recalçamento. É a partir daí que se preparam as neuroses que reiteram nos sintomas os processos do recalçamento. É então a neurose obsessiva, cristalizada em torno da ambivalência de um objeto desejado e rejeitado, que repete, em seus mecanismos de defesa, os primeiros recalçamentos de tal estado sádico anal; e segundo Freud, é ele também que retomará as formas arcaicas da vida social na qual a interdição do chefe reprime, pela primeira vez, a satisfação dos prazeres. E as religiões monoteístas mantêm, valor mitologizado, a imagem do pai todo poderoso, no qual as sanções interiorizadas tomam do além os mecanismos [obsessivos?].

21 [13] Por volta do terceiro ano aparece, na criança, a masturbação; é o aparecimento da fixação libidinal ao membro viril. A afirmação, ou a reivindicação da integridade corporal, permite a constituição de uma consciência de si pessoal. O narcisismo se torna uma estrutura erótica, ao mesmo tempo que o medo da castração restituiu na angústia infantil os conflitos cristalizados no passado pelas práticas castradoras da horda primitiva. Investimento libidinal do corpo próprio, angústia da mutilação, tais são os temas trazidos a luz pela análise da histeria, das conversões psicossomáticas e de muitas homossexualidades onde se afirma assim o retorno ao estágio fálico. A evolução não é completa até o dia em que se alcança o estado genital, aquele que “se estabelece depois da puberdade e mesmo o órgão genital feminino muito tempo depois do órgão viril, se afirma enfim”.⁸ A libido investe o objeto heterossexual ao qual ela parece se destinar, mas que não pode ser descoberto por associação se não depois da longa evolução que nós descrevemos.

- 22 Nesse sentido a psicanálise parece culminar o evolucionismo, e a psicologia das profundidades se passar pela psicologia do arcaísmo. Uma unidade bastante coerente é instaurada entre fases históricas, estados infantis e formas de neuroses: história, psicogênese e patologia mental pertencem ao mesmo cosmos da libido. Em cada neurose se poderá reencontrar toda a evolução do indivíduo e da sociedade; e a partir dela veremos se desenhar as articulações naturais da doença. A histórica, a patológica e a [14] genética não fazem mais do que uma só e a mesma coisa: “Um expressivo número de nossas crianças atravessa [,] no curso do seu desenvolvimento [,] uma fase decididamente neurótica... No caminho que conduz do plano primitivo da criança àquele do civilizado adaptado a vida social, a neurose é por assim dizer inevitável.⁹
- 23 De fato a psicanálise não mereceria ser considerada como um modo original de se acercar da doença mental, se nesta análise ela não tivesse com o que ultrapassar radicalmente o horizonte evolucionista no qual parece se inscrever. O arcaico por si só não esgota a natureza do patológico.ⁱⁱⁱ Na neurose¹⁰.

ⁱⁱⁱ Consideramos relevante inserir aqui um comentário que toma como ponto de partida o parágrafo 23 e a decisiva afirmativa de Foucault que aponta para o fato de que a psicanálise não mereceria ser considerada como modo original de abordagem da doença mental se a descrição, de coloração fortemente genético-biológico-evolucionista que ele acaba de concluir, não fosse ultrapassada. Aqui a palavra “ultrapassada” faz sentido, uma vez que podemos considerar ultrapassada essa forma de descrever os tempos iniciais da estruturação psíquica humana, inclusive, como já foi observado na nota de rodapé número i feita pelos tradutores, no pensamento do próprio Freud. Os textos citados nessa nota apontam para uma concepção histórica do aparelho psíquico presente no pensamento freudiano naquele momento, e que nela permanece até o final, mesmo que constantemente acompanhado por uma perspectiva mais evolucionista. Da mesma forma podemos compreender que alguns autores citados por Foucault, como Abraham e Fenichel, levam ao extremo a teoria evolucionista, transformando a ideia freudiana da organização da libido em torno de tarefas nucleares que compõem as primeiras vivências do bebê numa teoria de fases que sugere um desenvolvimento psicogenético biologicamente determinado da libido. Nesse sentido, cabe ao aspecto psíquico – presente na palavra composta “psicogenético” que designa esse desenvolvimento – correr atrás da inexorável evolução biológica natural do corpo. Essa posição dá cabida a toda evolução posterior da psicologia do desenvolvimento, fortemente marcada pela tentativa de associar as fases da libido com o critério cronológico de idades e com o desenvolvimento do corpo biológico. Por outro lado, o contraponto a essa posição pode ser encontrado em Lacan e em outros autores da psicanálise francesa, como Laplanche. Lacan propõe revisar o próprio conceito de instinto – utilizado por Foucault em sua descrição da perspectiva evolucionista presente na psicanálise – realizando um corte diferencial entre ele e a noção freudiana de pulsão. “Ora, o de que se trata, no que concerne à pulsão, será do registro do orgânico?” (LACAN, 1964/2008, p. 161), indaga Lacan ao examinar o impulso momentâneo de uma quantidade de tensão interna tendente à descarga, característico da necessidade, campo do instinto, para depois complementar que a constância desse impulso biológico “proibe qualquer assimilação da pulsão a uma função biológica, a qual tem sempre um ritmo. A primeira coisa que diz Freud da pulsão é, se posso me exprimir assim, que ela não tem dia nem noite, não tem primavera nem outono, que ela não tem subida nem descida. É uma força constante” (LACAN, 1964/2008, p. 163). No mesmo sentido, Laplanche (1992)

24 [10] “Na neurose encontramos restos consideráveis de infantilismo psicológico apenas porque o neurótico não foi capaz de se afastar das condições infantis da psico-sexualidade, razão pela qual ela retorna.”¹¹ Quer dizer que existem duas formas predominantes da patologia psicológica: a fixação que bloqueia a evolução da criança a um estado transitório e cristaliza sua libido em formas ancestrais; daí o delinquente a-social que jamais pode descobrir um equilíbrio entre prazer e realidade que compartilham suas satisfações libidinais, que não pode encontrar no controle social, na punição interiorizada da consciência, a instância que dominaria sua violência pulsional; a regressão que é retorno aos estados superados pela evolução: o mesmo gesto agressivo que marca a fixação infantil de um delinquente pode designar a um neurótico a regressão a formas brutas de afetividade. De fato, estas duas formas patológicas são ligadas, e se a regressão se faz na direção de um estado sobretudo em relação ao outro, é que uma fixação implícita e parcial se está produzindo: “Quanto mais forte é a fixação no curso do desenvolvimento, mais será fácil a função de escapar das dificuldades exteriores pela regressão aos elementos fixados.”¹² Assim como um exército que se enfraquece ao manter os elementos em postos ocupados e que guarda estes postos [15] no momento da retirada. Não há regressão sem fixação anterior; nem fixação tão completa que não sofra alguma evolução posterior.

25 Essa distinção entre a fixação e a regressão é importante: ela dissocia o fato patológico em dois momentos e implica uma dupla análise: aquela do acontecimento que fixou a libido, aquela do processo que a fez regredir. No evolucionismo jacksoniano o patológico foi exaurido pela sua natureza arcaica; aqui, ele deve ser definido tanto pelo acontecimento anormal que determina a fixação, quanto [pelo] processo de retorno. A personalidade é anormal antes de ser patológica. A referência do normal, da doença e da personalidade se deslocou: em Jackson a doença era retorno a uma personalidade anteriormente normal; a personalidade cercava a doença como uma virtualidade, e a doença cercava o anormal como sua consequência; em Freud a doença é retorno a uma situação anormal que cristalizou uma certa forma da personalidade; é o anormal que determina a estrutura da personalidade, e a doença aparece como uma consequência de tal estrutura. Este acontecimento anormal é o traumatismo. Nunca será suficiente discutir o lugar que a noção de anormal

afirma ser necessário passar a faca entre alguns conceitos freudianos que, aparentando enganosamente ser iguais, pertencem a conjuntos conceituais diferentes. Entre esses conceitos estão os de instinto e pulsão. O desenvolvimento descrito por Foucault do parágrafo 11 ao 22, e por ele atribuído à totalidade do campo psicanalítico, deriva justamente do modo como são considerados tais conceitos de base e o modo como determinam a concepção de sujeito e da própria psicanálise.

ocupa realmente na psicanálise, e também tudo aquilo que opõe a noção de traumatismo à noção de libido.

26 É a descoberta dessa dimensão nova que faz a psicanálise sair do horizonte evolucionista no qual ela teve a sua origem. Por não ter desejado dar ao patológico o sentido do anacrônico, e por querer [16] inscrever a doença como uma virtualidade interna da pessoa, o evolucionismo deixa escapar a noção de personalidade, e a substitui por uma subpersonalidade inconsciente e biológica, isso é uma subpersonalidade acessível apenas como pura consciência ou como liberdade pura. O sentido da psicanálise é, sem dúvida, a partir de uma concepção evolucionista, ter trazido à luz os elementos que permitem se definir a doença como uma virtualidade por referência aos eventos reais da história do indivíduo em seu meio, e analisar em função de um passado que é anacrônico na mesma medida em que é anormal. Doravante as causas de estar doente não são mais as causas de ter sido saudável; e sim aquelas de ter se encontrado em uma situação patogênica.

27 O pensamento psicanalítico implodiu a noção de arcaísmo e desvelou a dupla polaridade: a fixação, que dá o peso a um evento passado e real, a regressão que confere uma *significação de conduta atual*.

28 [17] Uma nova dimensão da análise se impõe. Além das estruturas infantis do comportamento patológico, se desenha a unidade de um traumatismo antigo e de uma situação atual de doença. Tal unidade constituiu o sentido da doença e se apresenta sob dois aspectos. Daí a vantagem adquirida pelo sujeito assim que ele adoce e por que ele adoce; vantagem que consiste em fugir de uma situação real transposta misticamente em termos infantis irrealis; vantagem que consiste em regressar a um estado no qual as formas mágicas da conduta – crença na onipotência do pensamento, satisfação alucinatória do desejo – permitem enfrentar o real com os meios que lhe esvaziam de suas ameaças e do seu conteúdo real: a regressão patológica não é uma queda natural, ela é uma fuga intencional. É, por outro lado, o sentido que se pode ler no simbolismo dos sintomas: o sintoma é a reaparição de condutas infantis apenas na medida em que a situação atual implica as mesmas reações que o traumatismo passado. A anorexia de uma jovem menina não tem mais sentido do que a medida na qual ela responde a mesma frustração, a mesma “retirada emocional” que ela sofreu nas primeiras relações com sua mãe. A dupla análise de um ganho da doença e de um simbolismo dos sin- [18] tomas permite definir o conjunto significativo da doença, e integrá-la a pessoa como conduta que manifesta a sua história e desenha a sua coerência real. Paradoxo desta compreensão psicanalítica da doença: a psiquiatria evolucionista clássica, ao integrar a doença à personalidade como uma virtualidade interna, dissociou

a unidade da personalidade e perdeu a especificidade da doença. A psicanálise, incluindo a origem da doença como um traumatismo e a definindo a partir de uma situação exterior ao indivíduo, permite que a doença se integre realmente na personalidade e seja analisada como uma conduta.

29 Mas quais são os elementos de tal conduta e as constelações que fixam a natureza patológica?

30 1/ Uma conduta patológica é sempre uma conduta onde o sentido resta inconsciente. Uma mulher, analisada por Freud, não consegue ver uma nota bancária sem experimentar a necessidade pulsional de anotar o seu número: gesto que é opaco e o qual não pode ser reduzido a uma conduta de prudência ou a um sentimento de avareza. A anamnese do caso, mostra que na origem de tal conduta se esconde um evento do passado recoberto pelo esquecimento: esta mulher desejou que um homem que ela amava guardasse com ele uma moeda de prata que lhe havia presenteado; ela se ressentia do fato de que todas as moedas se assemelhassem e não pudessem dar testemunho [19] da fidelidade de seu amigo. As notas bancárias por sua vez são individualizadas pelo número. Se ela pudesse se assegurar de um amor da mesma forma como se verifica um algarismo... A estrutura de uma conduta patológica reenvia, portanto a um sentido inconsciente pela via do simbolismo. O ponto no qual se recolhe a essência do patológico não é, portanto, o desequilíbrio cronológico das estruturas, - sua forma arcaica ou infantil -, mas a opacidade das estruturas em seu sentido, o simbolismo que, em suas conexões, mantenha a sua unidade à distância da consciência. Mas, sobretudo, lapsos, atos falhos, temas oníricos, e, possivelmente, obras de arte, podem ser explicados seguindo uma mesma análise: e mesmo assim não ser por essência patológicos.

31 2/ É que no caso do sintoma patológico, a obliteração do sentido é feita de um processo ativo de defesa contra essa significação. Se uma mulher mostra um excesso de ciúme injustificado em relação a um marido que a ama, e se tal ciúme simboliza o seu próprio desejo de trair, é por que ela se recusa a esse desejo, é que esse desejo comporta significações afetivas que ela rejeita: amor pelo seu gênero, amor ambivalente que esconde ele mesmo um ciúme e um apego homossexual a sua filha. Entre o ciúme mórbido como conduta patológica e o sentido afetivo verdadeiro que o anima e que se esconde sob os simbolismos quase irreconhecíveis, há então [20] um processo que rejeitou a emoção afetiva originária do inconsciente: é o recalçamento. O inconsciente na psicanálise não é portanto exatamente esta coisa morta, este sujeito em terceira pessoa que denunciou Politzer, mas este emaranhado de experiências que não tomam a figura pessoal do inconsciente mais do que em função dos

mecanismos pessoais de defesa. O inconsciente não é nem anterior nem exterior ao consciente: eles são um par no qual um referencia o outro em um estado de reciprocidade que Freud mesmo define, conforme o texto da *Metapsicologia*: “a distinção entre as atividades pré-conscientes e inconscientes não é primária; ela se estabelece assim que a defesa entra em jogo”.¹³ A doença será então a unidade indissociável e [...] de uma emoção inconsciente e dos mecanismos pelos quais o sujeito se protege em retorno ao inconsciente.

32 3/ Mas é necessário dar um passo a mais e analisar o elemento recalcado. Por que um desejo é rejeitado no inconsciente, por que o sujeito se defende contra um prazer que lhe prometem suas pulsões? Sem dúvida por que a pulsão provocaria um desprazer que a consciência rejeita como uma excitação inconsciente condenável, assim como o corpo rejeita o exterior enquanto objeto doloroso. O inconsciente será esta forma relativa de exterioridade ou serão rejeitadas as excitações internas dolorosas. Mas um momento: como uma pulsão poderia ser dolorosa, não é contraditório que a satisfação de uma pulsão [21] seja culpável?^{iv} Isso só é possível sob a forma da contradição: “a satisfação da pulsão submetida ao recalçamento foi possível e provocou um prazer; mas tal satisfação foi incompatível com outras exigências, provocando assim uma parte de prazer e uma de desprazer.”¹⁴ É então recalcado isso que é contraditório, isto que porta uma “dupla postulação simultânea”, que implica duas satisfações libidinais opostas. E se o Complexo de Édipo é o tema quase constante de todos os recalcimentos, ele o é na medida em que a situação da criança diante dos seus pais cerca duas contradições maiores das solicitações afetivas: apego ativo “captativo” em relação a mãe e apego passivo e “oblato” em relação ao pai; ambivalência ciumenta, toda mesclada de erotismo e agressividade, em relação a uma mãe desejada que se recusa ou pelo menos se afasta, e em relação a um pai com o qual a rivalidade triunfante suscita o ódio e o desejo de identificação.

33 4/ São as contradições desse tipo que provocam a reação afetiva da angústia. Isso que reencontramos através de todas as doenças – ao longo de sua evolução desde a contradição patogênica inicial até a proliferação dos sintomas –, isso que se reencontra sempre igual em um determinado estágio do psiquismo do doente, isto é esmagado sob o recalçamento, surdo à consciência e penetrante nos símbolos, isto é a angústia. A angústia aparece como a desorganização maior da afetividade quando o equilíbrio libidinal foi rompido: angústia da criança que descobre, pela mordida, que o erotismo da absorção

^{iv} Sugerimos confrontar esse ponto do texto, especialmente a questão aqui levantada por Foucault, com as notas de rodapé dos tradutores que tratam da diferença conceitual entre instinto e pulsão, entre necessidade e desejo.

está carregado de agressividade [22] destrutiva, e, como tal, passível de punição; angústia da criança que, pela perda precoce da mãe, se encontra privada de toda possibilidade de investimento objetal, e não é capaz de conhecer satisfação que não seja de um modo fragmentário, pulsional, e irrealizável de auto erotismo. A análise a revela como denominador comum que em um sujeito permite unir um sintoma presente e um sintoma passado, um símbolo e o tema simbolizado: assim nas fobias nas quais o animal temido desperta a *mesma* angústia, a própria angústia que desperta o medo do pai. Enfim ela constitui o cerne de toda patologia: e mesmo nestes sintomas mórbidos como a histeria que excluem o sentimento manifesto de angústia, o papel do terapeuta é descobrir o traumatismo ansiogênico que suscitou a doença, e a cura se anunciará pelo refluxo na consciência da angústia escondida pelos sintomas.

34 Conexão simbólica das estruturas inconscientes, recalçamento e mecanismos de defesa, ambivalência contraditória que suscita a angústia tais são as características essenciais da doença colocadas em perspectiva pela psicanálise; tais são os principais momentos de análise teórica de um sintoma, tais são também as fases de ação terapêutica. Podemos de fato esquematizar a cura da maneira como viemos expondo a teoria: a livre associação, a análise dos sonhos e dos atos falhos permite, através da trama do simbolismo, perceber algumas das forças inconscientes; as referências afetivas entre analisando e analista, a transferência sobre os [23] últimos investimentos libidinosos da infância tornam possível trazer a luz os conflitos cardinais do sujeito; e finalmente, a ab-reação faz reviver no doente a emoção ansiosa que uma vez, como causa, como efeito e como expressão deste conflito, provocou a primeira ruptura traumática do equilíbrio libidinal.

35 A doença como conjunto significativo das condutas é assim constituída de uma coerência que a integra ao comportamento do conjunto e a história da pessoa. Resumamos os pontos que esta perspectiva sobre a doença nos permitiu adquirir:

1. A doença não deve ser integrada à pessoa como uma virtualidade interna colocada aí pela evolução normal; mas devemos integrá-la enquanto um evento traumático que faz parte de sua história e como um conjunto de reações de defesa que faz parte de sua evolução estrutural. A doença se torna possível não por uma evolução interna, mas [por] uma reação a uma contradição externa. A compreensão da doença deve passar pela análise das referências do doente em relação ao seu meio.

2. Isto que, na doença, revela as condutas arcaicas não é a ressurreição de estados normais integrados na evolução; só se remete ao passado enquanto um lugar que não foi integrado na medida em que ele se encontra fixado de maneira anormal. Isso que assombra a doença, e dá a ela o seu conteúdo, não é o passado normal, mas aquilo que, no passado, não se passou normalmente. O arcaico não é a essência, mas apenas o efeito do patológico.
3. [24] A análise do adoecimento não revela mais do que uma patologia da negação, mas uma patologia da contradição. O evolucionismo puro e simples define o devir normal pela inibição integrativa, e o processo patológico pela desinibição; maneira puramente lógica e abstrata de conceber o equilíbrio da pessoa e o desequilíbrio patológico. Pela noção de mecanismo de defesa, de conflito, de ambivalência, é a contradição real que a psicanálise substitui pela negação lógica no domínio da psicopatologia. Os paradoxos da conduta doentia não podem mais ser explicados por um jogo de desaparecimento e reaparição: eles têm por conteúdo as forças em conflito. A compreensão da doença não deve mais tentar reabsorver a contradição, mas, ao contrário colocá-la em evidência.
4. Da mesma forma, retomamos o problema do normal e o patológico. O evolucionismo dificilmente reconhece o anormal se não como consequência do patológico. Ele define como patológica toda regressão por referência ao estágio de evolução de um indivíduo em uma certa idade e de uma certa forma; tal regressão descobre os estados normais anteriores; ela dificilmente encontra uma anomalia que não seja a oposição entre estes comportamentos arcaicos e o estágio de evolução do indivíduo que os manifesta; o anormal não existiria se não secundariamente, na intersecção do patológico e o normal. Na análise significativa da doença, é [o] traumatismo inicial que é anormal; a esta situação respondem os mecanismos de defesa [25] que fazem parte das reações normais do indivíduo. Estas reações podem esconder o traumatismo ou, ao contrário ceder sob a pressão da angústia. Em todos os casos, se há doença, ela não aparecerá se não como resultado desta situação e destas reações; o patológico se definirá como ponto de intersecção entre o normal e o anormal.

5. Finalmente, é necessário ultrapassar as patologias da evolução para aceder às patologias da gênese [.] quer dizer, não mais procurar o sentido da doença na orientação evolutiva, mas na significação das condutas. A pessoa doente não encontra sua coerência em determinada estrutura arcaica, ao mesmo tempo pré-estabelecida – quer dizer, tornada possível – pela evolução, mas ultrapassada – quer dizer tornada doentia através dela; ela a encontra na solução que ela mesma dá, ou pelo menos que ela busca para seus conflitos: são tais conflitos que tornam a doença possível; é a sua irresolução que torna a conduta doentia.

36 Eis aproximadamente o que queríamos dizer quando dissemos que a psicologia da libido se opõe a psicologia do traumatismo: elas se opõem enquanto uma patologia da negação, do adoecimento, e da evolução se opõe a uma patologia da contradição, do anormal e de sua gênese. Sem dúvida, em Freud e em grande parte dos psicanalistas, essas duas formas de compreensão da doença se misturam nesse ponto de tal forma que compõe um texto aparentemente único. Mas nossa intenção não foi restituir a unidade e a coerência freudiano; mas apenas [26] na patologia contemporânea distinguir os modos de abordagem da doença mental. Parece mesmo tratar-se de dois modos que não são opostos, mas bastante diferentes em nível que se justapõem em Freud: e que é o segundo modo que conserva ainda a sua glória.

*

37 É tradição opor a teoria freudiana e a prática psicanalítica: apenas a segunda seria válida; a primeira seria o vínculo de todas as ilusões, de todos os mitos, de todas as contradições do método. O problema não é, infelizmente, assim tão simples. Nos parece que na psicanálise, há ao menos essas duas formas de compreensão da doença que se definem como a perspectiva evolucionista e a perspectiva genética; são duas concepções da doença que se confrontam, e duas maneiras de definir suas relações com a pessoa.

38 Se poderia sem dúvida ver nas especulações de Freud sobre as instâncias e sobre os instintos um esforço teórico para ultrapassar a oposição entre esses dois pontos de vista, e diminuir a tensão que isto suscita em sua obra: a ideia de uma tópica repartindo as forças do conflito entre o isso, o supereu e o eu, a ideia de uma dinâmica descrevendo a situação patológica como uma contradição entre os instintos objetivos e narcísicos ou os instintos de vida e de morte, em suma, todo este [27] conjunto da metapsicologia

representa em Freud a tentativa de conectar uma patologia do traumatismo a uma patologia da libido. Se trata, neste gênero de especulações de doar aos elementos do conflito o sentido de forças evolutivas, e de analisar uma gênese psicológica, como se descreveria uma evolução biológica. Não é nesse sentido que vai o aporte da psicanálise para a compreensão da doença. Os sucessores de Freud entenderam isso tão bem que não se furtaram de doar sua atenção àquilo que chamaram de “análise do eu”. Eles não tiveram, seguramente a pretensão de eliminar a noção de inconsciente de sua teoria; mas eles evitaram tanto quanto possível reduzir a psicanálise a uma psicologia da libido na qual o devir se faria no estilo da evolução biológica; eles buscaram, ao contrário, introduzir a doença ao nível de mecanismos de defesa, quer dizer, ao nível de reações do indivíduo à situação traumática. Assim, na psicanálise contemporânea, a tipologia das doenças segundo as formas regressivas que elas assumem já serviu como definição; ela é pouco a pouco substituída por uma tipologia das condutas patológicas de acordo com os mecanismos de defesa que elas exigem. Madame A[nna] Freud faz o inventário desse mecanismo: o recalçamento, a regressão, a formação reativa, o isolamento, a anulação retroativa, a introjeção, o retorno contra si, a transformação em seu contrário. E cada tipo de doença poderá se definir por uma forma determinada de defesa; a histeria subtrai do inconsciente todas as representações sexuais, rompendo, por medida [28] de proteção, a continuidade do psiquismo (de onde a inconsciência e a indiferença das histéricas), rompendo assim a unidade do corpo para limpar todos os símbolos e substitutos da sexualidade (de onde as anestésias ou as paralisias pitiáticas). Ao contrário, a neurose obsessiva se defende pelo “isolamento”; separa as emoções conflituosas de seu contexto: dota de símbolos e de expressões sem referência aparente ao seu conteúdo real; e as forças em conflito fazem surgir bruscamente as condutas pulsionais e absurdas em meio a um comportamento adaptado. Delirante, ao mesmo tempo perseguido e perseguidor, denunciando no coração dos outros seus próprios desejos e seus próprios ódios, amante disto mesmo que ele gostaria de destruir, o paranoico se defende contra a angústia pela projeção e pelo retorno em seu contrário. É a análise desses mecanismos que tende, desde então, a doar seu conteúdo à compreensão psicanalítica da doença.

39 Mas o problema não é, contudo, eliminado; e se a afirmação de que a doença traz consigo um sentido para o desenvolvimento de uma psicologia da gênese, são os problemas desta gênese que ocupam a partir daí a reflexão psicanalítica.

40 Se a doença tem um sentido, e se ele se define por um conjunto de reações significativas e coerentes, o que nela constitui uma doença? Será ela

uma doença enquanto reação a um traumatismo? Mas a sublimação, conduta normal e normativa, [...]”¹⁵

Nota sobre o texto

41 Este manuscrito autográfico está conservado nos arquivos Michel Foucault, na Biblioteca Nacional da França (BnF), sob o número de inventário NAF 28730, caixa 46 dossiês número 4. A caixa 46 se compõe de um pouco mais de 400 folhas frente e verso, agrupadas em quatro dossiês, nos quais estão reunidos respectivamente os manuscritos do período de Lillie (1952-1954) – os três primeiros dossiês – e um conjunto de manuscritos autográficos bastante heterogêneos do início dos anos 1950. Estes textos poderiam ser tanto notas preparatórias de cursos quanto esquemas preparatórios de obras.

42 O texto aqui proposto se encontra no interior de uma pasta sem título e é precedida por três manuscritos intitulados, respectivamente, “A angústia em Freud” (2 folhas), “Doença e personalidade em Freud” (15 folhas) e “Um exemplo de psicanálise: o homem dos lobos. A noção de meio psicanalítico” (20 folhas). O texto é infelizmente fragmentário e o dossiê não contém outros documentos que o pudessem completar. A pasta seguinte na caixa 46 se chama “Essência fenomenológica e noção psicológica”, e não toma mais Freud como questão. A forma do texto nos permite pensar na hipótese de que este manuscrito sobre a psicanálise seja um esboço preparatório a um capítulo de obra. Por seu conteúdo, este fragmento poderia constituir uma parte do material utilizado por Foucault na redação de *Doença mental e personalidade*¹⁶, mais precisamente os capítulos II (“A doença e a evolução”) e III (“A doença e a história individual”) de tal obra. De fato, no meio dos manuscritos e datiloscritos preparatórios deste estudo de 1954 – conservados na BnF (código NAF 28083) – há inúmeras fichas de leitura, ou possíveis notas de curso, que contém as mesmas referências bibliográficas e citações presentes no manuscrito aqui proposto.¹⁷

43 No dossiê que compreende esse documento, se encontram igualmente manuscritos que parecem constituir o material sobre o qual Foucault trabalhou à época da redação de seu curso de Lille sobre “Fenomenologia e psicologia”.¹⁸ Aí também se encontra um manuscrito sem título sobre a magia, o qual foi recentemente identificado como uma aula que Foucault ministrou na Escola Normal Superior sobre os temas relevantes da etnologia.¹⁹ O dossiê contém, finalmente cerca de trinta folhas a respeito da filosofia de Hegel e, em particular, sobre certos conceitos chave da dialética.²⁰

Notas

¹ Aqui o manuscrito se abre sobre a passagem seguinte, inteiramente riscada por Foucault: “Em *O Homem dos Lobos*, Freud analisa um caso de neurose fóbica. Por volta do quarto ano, uma criança manifesta uma angústia muito violenta com todas as imagens de lobos, e particularmente com uma gravura que representa um lobo em pé sobre as patas traseiras. Mas ao mesmo tempo a criança.” Nos arquivos de Foucault, na mesma pasta que contém o manuscrito aqui reproduzido, há um documento de 6 folhas A4 frente e verso intitulado: “Um exemplo de psicanálise: o homem dos lobos. A noção de meio psicanalítico.”]

² Foucault não indica nenhuma referência bibliográfica. Ele se refere provavelmente a edição francesa de 1935: “O homem dos ratos: uma neurose obsessiva” (S. Freud, Cinco psicoanalises, M. Bonaparte e R. M. Loewenstein trad., Paris, Denoël e Steele, 1935), ou ao de 1954: “Notas sobre um caso de neurose obsessiva (o Homem dos ratos)” (Id., Cinco Psicoanalises, M. Bonaparte e R. M. Loewenstein trad., Paris, PUF, 1954), que ele também menciona em *Doença mental e personalidade*.]

³ [Em notas preparatórias para *Doença mental e personalidade* (BnF, NAF 28083), Foucault escreve: “A regressão patológica, nas formas sutis que se manifesta na neurose, não é uma liberação de estruturas psicocorporais, mas simplesmente um reaparecimento de organizações afetivas. A análise evolutiva – sem dúvida precisa para déficits maciços – é uma roupa muito folgada para fenômenos neuróticos; nessa medida, provavelmente capta apenas o efeito estrutural do patológico, e não os mecanismos internos de sua origem: a orientação regressiva é apenas o fenômeno de um significado mais profundo. Que significado oculto revela uma regressão infantil como a do Homem dos ratos? A sensação de um ganho, em primeiro lugar. Se o paciente persiste em querer devolver a uma pessoa a quantia que deve a outra, é porque essa pseudorestituição lhe é mais fácil do que a real, é porque a quitação de sua dívida apresenta obstáculos que ele não pode superar. Se ele evoca ameaças infantis como punição por sua dívida, é porque prefere essa punição à conduta aparentemente simples de restituição. Em suma, devolver o dinheiro, e devolvê-lo à moça a quem deve, é para ele uma tarefa impossível; ele invoca em seu socorro tanto o tema do pai endividado quanto a ameaça que pune o erotismo para evitar essa absolvição que tanto lhe custa. A doença não é apenas uma regressão do comportamento; só se constitui como tal na medida em que se conduz pela regressão. Não é uma queda natural do tempo; é uma fuga intencional para o passado. Mas que ajuda será o passado e como pode ser um refúgio do presente? De duas maneiras. De um modo geral, as formas infantis de comportamento permitem melhor do que qualquer outra essa instabilidade da representação, essa aptidão para a substituição, essas transformações do desejo que afrouxam o domínio do real. Pensamento mágico, o pensamento da criança não faz entre a intenção verbal e a palavra, entre a palavra e o objeto, as distinções lógicas que sozinhas dão sentido ao verdadeiro, ao objetivo e ao real. Acreditando que o nome é uma dimensão natural do nomeado, a criança mudará a palavra para mudar a coisa, e dando ao seu pensamento a mesma consistência que às coisas, ela se julgará punível ou justificada por suas únicas intenções. Para fugir do real, o neurótico se deixará escorregar por essas formas míticas de ação, que visam transformar as coisas por meio de símbolos metamorfoseados: e dessa plasticidade da representação deriva uma notável aptidão para a satisfação imaginária. Isso é tudo o que é necessário para explicar o infantilismo neurótico: fornece ao sujeito um substituto para a satisfação e um modo simbólico de ação. O paciente tem tudo a ganhar com a regressão.” O manuscrito termina aqui.]

⁴ Sigmund Freud, *Minha Vida e a Psicanálise seguido de Psicanálise e Medicina*, Marie Bonaparte, Paris, Gallimard, 1949 [1928], p. 12. [Foucault cita livremente essa tradução.]

⁵ Idem, *Psicanálise e Medicina, em Minha vida e a Psicanálise*, opus citatum, p. 169 e p. 223. [Foucault cita livremente essa tradução.]

⁶ Neste ponto do manuscrito, uma parte começando com “Para a neurose ...” está marcada por um asterisco que remete ao fim da p. 14 (folha 7, verso), onde há um novo asterisco que acompanha a abertura da frase seguinte: “Na neurose...”. Aparentemente estas notas foram movidas. Nossa transcrição, portanto, retoma a partir da p. 11 (folha 6, frente). A continuação da pág. 10 (folha 5, verso) parece continuar na p. 15 (folha 8, frente).]

⁷ Veja Sigmund Freud, *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*, B. Reverchon-Jouve trad., Paris, Gallimard (...) 1945 [1923]. Idem, *Novas conferências sobre psicanálise*, A. Berman trad., Paris, Gallimard, 1952 [1936]. Abraham [Foucault não indica nenhuma referência bibliográfica específica, ele se refere provavelmente ao conjunto da obra de Karl Abraham (1877-1925), na qual o estudo dos estágios de desenvolvimento da sexualidade infantil ocupa um lugar central. Na época em que Foucault escreveu suas notas, apenas alguns artigos de Karl Abraham haviam sido traduzidos para o francês.] O. Fenichel, *A teoria psicanalítica das neuroses*, M. Schlumberger, C. Pidoux, M. Cahen e M. Fain trad., Paris, PUF, 1953.

⁸ [Sigmund Freud, *Novas conferências sobre a psicanálise*, opus citatum, Conferência IV: "A angústia e a vida instintual", p. 135.]

⁹ [Idem, *Psicanálise e medicina*, artigo citado, p. 174. Foucault cita livremente esta tradução.]

¹⁰ [Veja a nota 6.]

¹¹ Idem, *Totem e Tabu: interpretação pela psicanálise da vida social dos povos primitivos*, S. Jankélévitch trad., Paris, Payot, 1924, p. 31. [Foucault cita livremente esta tradução.]

¹² Idem, *Introdução a psicanálise*, S. Jankélévitch trad., Paris, Payot, 1921, p. 367.

¹³ Idem, *Metapsicologia*, Marie Bonaparte e A. Berman, trad., Paris, Gallimard, 1952, p. 19.

¹⁴ Idem, *Metapsicologia*, [opus citatum, "O Recalcamento", p. 69-70. Foucault cita livremente essa tradução.]

¹⁵ No meio das notas preparatórias a *Doença Mental e Personalidade*, há um fólio isolado que poderia ser a sequência e a conclusão deste manuscrito. Lemos as seguintes linhas, riscadas por Foucault: "[...] é também uma resposta de defesa a um conflito traumático? Devemos encontrar ou no conjunto das reações de defesa, ou no trauma originário, o momento patológico... A doença não apenas situa, diz ela. A sua origem não está totalmente definida pela sua data" (BnF, NAF código 28083).]

¹⁶ Michel Foucault, *Doença mental e personalidade*, Paris, PUF (Iniciação filosófica), 1954.

¹⁷ Ver, em particular, uma série de fichas respectivamente intituladas: "Doença e personalidade em Freud"; "A dogmática evolucionista"; "Os conceitos significativos da nova psicologia".

¹⁸ Os títulos deste grupo de manuscritos autógrafos são os seguintes: "Psicologia e fenomenologia" (6 folhas); "Os temas psicológicos da fenomenologia de Husserl e Merleau-Ponty" (6 folhas); "Introdução geral" [sobre psicologia e fenomenologia] (6 folhas); "A agressividade, a angústia e a magia" (6 folhas); "Essência fenomenológica e noção psicológica" (32 folhas).

¹⁹ Se trata de: "Introdução" [à proposita da magia] (8 folhas). Este manuscrito foi transcrito e publicado por Jean-François Bert em M. Foucault, "A Magia – o fato social total", Zilsel, n.º 2, 2017, p. 305-326.

²⁰ Por exemplo: "consciência de si", "desejo", "negação", "certeza e verdade", "vida", "conceito", etc.

Email: fcofianco@gmail.com

Email: franciscocsantosf@hotmail.com

Recebido: 01/2024

Aprovado: 02/2025