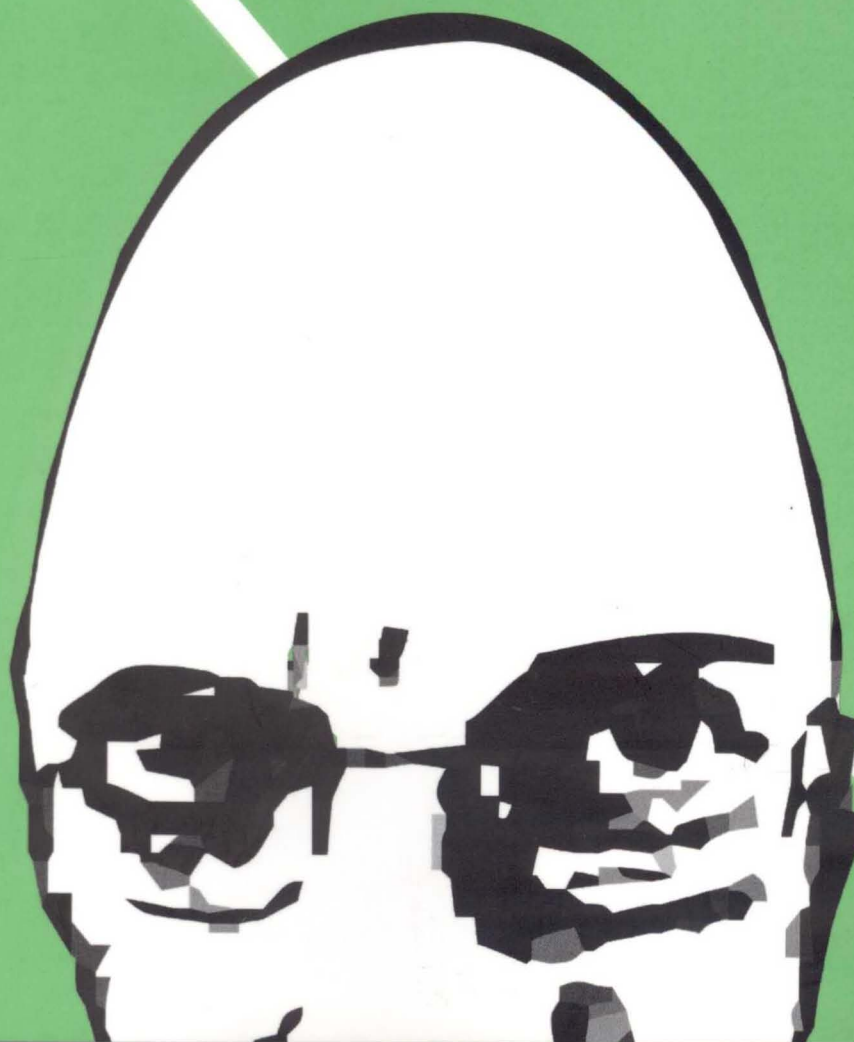


Foucault hoje?

André Queiroz

&

Nina Velasco e Cruz (org.)



7 LETRAS

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM
COMUNICAÇÃO
MESTRADO E DOUTORADO

Universidade Federal Fluminense

André Queiroz
Nina Velasco e Cruz
organizadores

Foucault hoje?

7 LETRAS

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM
COMUNICAÇÃO
MESTRADO E DOUTORADO
Universidade Federal Fluminense

Produção editorial

Debora Fleck
Isadora Travassos
Jorge Viveiros de Castro
Marília Garcia
Valeska de Aguirre

Revisão

Sandra Pássaro

CIP-BRASIL. CATALOGAÇÃO-NA-FONTE
SINDICATO NACIONAL DOS EDITORES DE LIVROS, RJ

F86

Foucault hoje? / André Queiroz, Nina Velasco e Cruz,
organizadores. - Rio de Janeiro : 7Letras, 2007.

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7577-355-0

1. Foucault, Michel, 1926-1984. 2. Filosofia francesa -
Século XX. 3. Crítica. I. Queiroz, André, 1968-. II.
Cruz, Nina Velasco e.

07-0360.

CDD: 194
CDU: 1(44)

2007

Viveiros de Castro Editora Ltda.
R. Jardim Botânico 600 sl. 307
Rio de Janeiro RJ CEP 22461-000

(21) 2540-0076
editora@7letras.com.br
www.7letras.com.br

FILOSOFIA E CLÍNICA NA ARQUEOLOGIA DO SABER

Pode parecer estranho começar por um desvio. Mas a clínica é feita de desvios. O pensamento de Michel Foucault também. Assim seja. Discorrer sobre Foucault e a clínica exige um contexto prévio. Cabe considerar o pensamento francês estruturalista e pós-estruturalista quando o tema em questão é a clínica, sob a perspectiva do pensamento de Michel Foucault. Mas de que clínica estaremos falando? Na obra de Foucault, a medicina clínica, a psiquiatria clínica e a psicanálise foram tematizadas. Esta problematização segue múltiplas linhas e sofre inflexões. *História da loucura na Idade Clássica* (1978 [1961]), obra inicial de Foucault, trata da loucura e não propriamente da psiquiatria, embora a prática clínica psiquiátrica, junto com o surgimento da psicanálise, constitua elementos e personagens que compõem um processo de captura racional da desrazão. Em *Nascimento da clínica* (1977 [1963]), Foucault aborda explicitamente a “experiência médica” moderna, acompanhando uma descontinuidade que a engendra. Clínica recebe aqui seu sentido usual e hegemônico, proveniente da medicina. Embora o subtítulo seja “uma arqueologia do olhar”, trata-se de uma investigação engenhosa sobre a semiologia médica que atravessa a teoria do signo e tenta definir ou situar o nascimento da clínica como projeto recente, ligado à finitude dos corpos e à produção da verdade. A psicanálise surge ao final de *As palavras e as coisas* (1966), quase como anti-herói ou *deus ex machina*, situando-se de modo ímpar em relação às ciências humanas. Deve-se admitir, sem dúvida, que é a teoria psicanalítica que se encontra em evidência no texto em questão, em detrimento da clínica psicanalítica. A investigação foucaultiana debruça-se deste modo sobre uma dispersão de disciplinas ou saberes que envolvem formas de experiência que se poderia chamar de clínica. Durante o período denominado arqueologia do saber, Michel Foucault privilegia práticas e disciplinas não-científicas – em sentido canônico, demarcacionista – pois elas se exercem de modo periférico da razão e insidioso quanto ao sujeito. São saberes alavancados pela razão, pelo corpo e pela noção “recente” de homem. Podemos supor deste modo que há um destaque significativo concedido às várias disciplinas clínicas, em verdade todas derivadas de um tronco comum.

Uma resposta imediata para a sombra do termo clínica na teorização foucaultiana consistiria em lembrar o nome de Georges Canguilhem. Bastaria isto para dirigir a reflexão por um caminho ainda pouco explorado, onde o período arqueológico de Foucault se ilumina através do enorme crédito que a obra de Canguilhem concede à experiência clínica moderna. Clínica implica em corpo (organismo) e doença. A emergência da corporeidade (corpo percebido), por sua vez, reúne Merleau-Ponty a Canguilhem. O tema da visibilidade encontra-se especialmente articulado através da análise foucaultiana do nascimento da medicina clínica moderna a partir da revolução francesa e da Escola de Paris, prefigurando um esforço em superar a fenomenologia husserliana e suas influências.

Outro aspecto, assumindo nova vertente, consistiria em destacar as disciplinas encarregadas do mental, tão consideradas no período da formação do pensamento de Foucault, particularmente em função da psicanálise e da fenomenologia. No pensamento francês do estruturalismo e pós-estruturalismo há um privilégio incipiente, mas inequívoco da clínica – Jean-Paul Sartre, Eugen Minkowski, Merleau-Ponty, Jacques Lacan, toda a geração do Liceu Louis-le-Grand enfim (Eribon, 1989). Este privilégio se deve à psicanálise e à fenomenologia sendo renovado pela lingüística e pela etnologia. Se compararmos a filosofia analítica com a continental fica notório o relevo da psicologia, psicanálise e psiquiatria presente na segunda durante os anos 70 (D'Agostini; Dosse), assim como uma valorização extrema das neurociências, fortemente representadas na primeira a partir dos anos 80.

Pretendo deter-me aqui apenas em aspectos formais, elidindo provisoriamente o necessário exame do conteúdo (esboçado acima), a discussão das ressonâncias do tema clínico no pensamento de Foucault. A pergunta seria então por que a clínica, – questão absolutamente formal ou *quid juris* –, antes de poder dizer que clínica, quais clínicas em questão ou o que seria a clínica para Foucault (de fato).

Ao falarmos da clínica devemos mencionar a imagem do pensamento. Talvez, ao longo de uma profunda renovação da imagem do pensamento, se possa adivinhar também a importância da sombra do filósofo. A sombra do filósofo é inseparável de sua imagem. Foucault sobremaneira jamais cessou de renovar a imagem do filósofo, de exercer um fascínio, uma sedução e uma incessante captura através de seu nomadismo, sua radicalidade e sua formidável capacidade de proliferação de imagens. É difícil aquilatar quanto de seu estilo pessoal não contribui de modo bruto para a renovação da imagem do pensamento que sua obra representa. Uma imagem é eloqüente: aquela fotografia de um inverno de 1968 em que aparece de megafone em punho, à esquerda de Jean-Paul Sartre com um casaco de feltro negro e a silhueta de um Nosferatu, de Murnau. Era possível reconhecer ali que a tarefa do pensamento se exerce em cada ínfima luta local.

Que a encarnação das idéias no mundo-da-vida é uma atitude antes de se tornar um processo. Que o moderno entra em colapso ante o próprio moderno.

Sua militância política pode ser considerada muito diferente daquela de Sartre, outra imagem do filósofo privilegiada na época. Em verdade Sartre forneceu um modelo de intelectual que Foucault foi capaz de desmontar e reconstruir com uma precisão cirúrgica e uma atenção para a urgência absoluta que os tempos criavam. Foucault promoveu um engajamento político sem a rigidez do compromisso sectário marxista; seu trânsito respeitado e respeitoso na esquerda não deixava de promover uma gargalhada em face do conceito inexistente de Estado e seus aparelhos ideológicos. Tudo isto foi percebido (inclusive nos trópicos) e tornado oportuno em um período de chumbo, carente de ícones e de novas formas de ação política. A questão dos intelectuais e sua relação com o poder jamais cessou de freqüentar Foucault. Em verdade seu papel neste ponto era nitidamente terapêutico.

Uma outra acepção de clínica, desvinculada da prática histórica e da doença, refere-se ao problema do pensamento. A figura do filósofo como médico da sociedade e do pensamento não é incomum, de Voltaire a Nietzsche. Inclinar-se sobre aquele que sofre, captar seus sinais, reverenciar o sofrimento como verdade é uma atitude que prepara terreno para os sacolejos inerentes ao exercício do pensamento. Aceitar as afecções que suscitam pensamento, que são capazes de produzir o pensamento em seu modo legítimo, proveniente da exterioridade, pode ser considerada uma atitude clínica. Cabe deste modo ressaltar que a arte, a obra como criação e talvez a literatura como modelo, fornecem argumento e respaldo para esta idéia de um pensamento que vem de fora, que surge quando quer e que opera como uma violência. Em alguns pensadores encontramos uma secreta suposição de que clínica e criação seriam práticas contíguas. O relevo que a clínica ganha na obra de Michel Foucault, sua polissemia e suas conexões, permite destacar como recurso heurístico a proximidade com pensadores contemporâneos, em especial Gilles Deleuze. Sugiro assim acompanhar o desenho de uma forma-clínica que opera no pensamento de Foucault, recebendo e emitindo sinais, inclusive a distância.

A valorização da clínica como tema na obra de Foucault evita qualquer discussão epistemológica, indo buscar um questionamento radical dos saberes. A clínica médica mostra-se assim essencialmente dependente de regimes de visibilidade: a lesão torna-se visível e o cadáver produtor de efeitos de verdade. Em nada interessa provar ou desautorizar a medicina interna como campo de aplicação de ciências, como aspirante à nova cientificidade, etc. A "clínica" em sentido forte não se caracteriza por um vínculo com a ciência, mas por um certo tratamento dispensado aos corpos, um efeito a distância. Trata-se de um mostrar-se

(*phainomenon*) da lesão e do cadáver que depende de que ele possa ser visto de acordo com certo *a priori* histórico, que por sua vez redesenha os contornos da finitude. Foucault utiliza aqui a clínica como paródia extrema do existencialismo, pois faz a morte soberana da finitude ancorar-se no necrotério e suas práticas anatomo-patológicas, ignorando olímpicamente angústia, culpa e ser-para-a-morte.

Entre muitos momentos possíveis da obra de Foucault há pelo menos três posições assumidas em relação à clínica psicanalítica – Foucault negativizando seu papel e assumindo posição contra a psicanálise, Foucault pró-psicanálise dentro dos limites estreitos da crítica do humanismo e Foucault tomado pela problemática da subjetivação, seja através de uma suspeita de que o dispositivo psicanalítico serve à vontade de saber e participa de uma injunção a falar a verdade, produzir discurso verdadeiro, seja perseguindo a hipótese de uma genealogia que liga a pastoral cristã e suas técnicas de confissão à prática clínica do divã.

A clínica psicanalítica ganha relevo especialmente através de uma discussão sobre o estatuto da psicanálise em face das ciências humanas. Posição hesitante, de acordo com *As palavras e as coisas*, entre estar constituída como saber e operar como um “contra-saber”. Esta discussão desvia-se evidentemente da epistemologia intrínseca da psicanálise, submetendo-a ao mesmo questionamento dos saberes que caracteriza a arqueologia do saber.

A figura mais estável da crítica arqueológica, sob a rubrica de clínica, foi sem dúvida a psiquiatria. Na psiquiatria da época situava-se a luta pela reforma psiquiátrica e os conceitos e práticas da antipsiquiatria. Sob estas havia bem menos um debate sobre psicofarmacologia (como a época atual suscita) e bem mais uma discussão sobre o compromisso da fenomenologia com a liberdade. Antes da consolidação da psiquiatria comunitária, que se tornou uma clínica do social, esta inflexão se concentrava na crítica asilar e ambicionava por uma fundamentação mais solene e audaciosa do que aquela fornecida pela antipsiquiatria. Quando Foucault faz a desrazão emergir de um esquecimento essencial e absoluto, ela não somente faz eco ao esquecimento do ser heideggeriano como também evoca uma experiência mais fundamental, de uma desrazão ainda não capturada pela racionalidade e por suas exigências. A um só tempo, justificativa e limite da experiência moderna do trágico, o rastro da desrazão desenha a exigência de uma anticlínica que não se contrapõe, nem tampouco esposa uma dialética de superação, pois efetivamente afirma uma partilha incontornável e doravante onipresente.

De acordo com Foucault pode-se reconhecer uma questão central da filosofia contemporânea a que se retorna incessantemente: alinhar-se junto a filosofias do sujeito ou filosofias da vida. Podemos imaginar que sua obra erra entre uma e outra. De certo modo a variação de peso, conexão e matiz que o termo “clínica” assume ao longo de sua obra testemunha igualmente este impasse.

Gilles Deleuze pensa filosofia e clínica utilizando o termo fora de um contexto técnico rigoroso, aliás, de acordo, com seus procedimentos de deslocamento, *bricolage* e “gagueira” filosófica (Machado, 1993). O termo “clínica” não se refere a práticas determinadas mas a um determinado *pathos*. Igualmente, os testemunhos clínicos recriam fronteiras e delimitam territórios. Com Deleuze, também encontramos um uso do termo clínica ligado a uma experiência de fechamento, de enclausuramento do pensamento. Clínica assinala, neste caso, um demérito e um momento de retração aonde o pensamento capitula ante as forças do de-fora (*dehors*), da exterioridade radical, que são constitutivas do próprio pensamento. Por clínica Deleuze entende um *momentum* para além ou aquém da experiência-limite onde são reinscritos elementos. Como é dito no prólogo de seu último livro, *Crítica e clínica* (1997:9), o problema do escrever é inseparável de um problema de ver e ouvir, e o problema do escrever implica em uma língua subterrânea, estrangeira dentro da própria língua (Kafka, Proust e Joyce), que “arrasta a língua para fora de seus sulcos costumeiros, leva-a a delirar”. Na dimensão clínica, contudo e lamentavelmente, o delírio se corrompe e deixa reduzir: “Essas visões, essas audições não são um assunto privado, mas formam as figuras de uma história e de uma geografia incessantemente reinventadas. É o delírio que as inventa, como *processo* que arrasta as palavras de um extremo a outro do universo. São acontecimentos na fronteira da linguagem. Porém, quando o delírio recai no *estado clínico*, as palavras em nada mais desembocam, já não se ouve nem se vê coisa alguma através delas, exceto uma noite que perdeu sua história, suas cores e seus cantos. A literatura é uma saúde.” (Deleuze, 1997:9) O tema nietzschiano da grande saúde vai ao encontro da literatura guardando semelhança com a máxima foucaultiana – Loucura = ausência de obra. Na verdade, o Deleuze do *Antiédipo* já advertia que haviam dois esquizofrênicos reunidos sob a loucura – a deriva do passeio esquizofrênico de Artaud e Lenz, definitivamente contraposta à fixidez dos sintomas de esquizofrênicos habitantes do hospício. Com Foucault, poderíamos pensar na disjunção essencial de uma experiência trágica da loucura, seu afastamento de uma experiência lírica e sua reconversão arbitrária e parcial através de uma experiência médica da loucura – de onde a psicanálise provém, onde se insere e de que pretende descolar-se.

O esvaziamento da obra, seu colapso, é derivado de uma articulação de saberes e micropoderes, uma conjunção determinada daquilo que pode ser enunciado e do que é visto. A loucura não é ausência de obra porque a clínica somente oferece o vazio, mas porque este vazio racional é constitutivo da obra e da loucura. Ambas formas clínicas, com Deleuze e Foucault, aproximam-se sob a questão da criação e do *pathos*, mas mantêm distinções essenciais: Deleuze luta

contra a representação, contra o sujeito, fragmentando-o incessantemente, enquanto Foucault elide o sujeito (pelo menos neste momento), submetendo-o a processos múltiplos de estratificação histórica (Serres; Veyne).

Uma diáspora de experiências encontra-se tematizada por Foucault: experiência lírica, experiência trágica da loucura, experiência médica moderna, e de modo mais amplo, a partir de Georges Canguilhem (1978 [1945]): experiência de doença. Poder-se-ia dizer que esta tematização respeita e admite a clínica como seu território mais próprio. A literatura e a arte, em suma, a experiência de obra ou criação vem a ser aquela que escapa e que responde pelos resíduos inassimiláveis das outras. Na criação emerge uma outra clínica, que jamais foi nomeada por Foucault enquanto tal, nem tampouco por Deleuze.

Uma leitura apressada demais reencontraria imediatamente o freudismo naquilo que tange este horror na origem do ato criativo, principalmente segundo Freud, Winnicott e Lacan. Em verdade, poder-se-ia especular que foi *A origem da obra de arte*, de Martin Heidegger, que parece inspirar em surdina esta *démarche* tortuosa. O tema do *dehors* como exterioridade radical emerge igualmente da obra heideggeriana, ainda que temperado por Blanchot e Bataille em Foucault ou filtrado por Jarry e Beckett com Gilles Deleuze.

O tema da experiência, termo e noção onipresente na arqueologia do saber, não deve ser imediatamente traduzido ou assimilado à clínica. Pode-se conjecturar, por exemplo, que a experiência da doença e a experiência trágica da loucura, de acordo com Foucault, estão em continuidade. Uma articulação assim sugere que clínica e experiência se sucedem e se excluem no tempo, o que implicaria em admitir que a experiência se situa em contraposição à clínica, sendo apenas e tão somente recoberta por ela posteriormente.

No caso de *Normal e patológico*, de Canguilhem, o conhecimento médico recobre a experiência de doença, dialoga com ela, negocia e deixa-se determinar, sem contudo poder ser traduzido nela ou traduzi-la integralmente. A solidão do doente justifica e fomenta o conhecimento social e compartilhado das doenças. A capacidade normativa do doente é compreendida pelo conhecimento das normas e pelo exercício da normalidade, mas permanece irreduzível e inefável, pois somente ela é soberana para avaliar e julgar. O julgamento médico incide sobre a terapêutica, mas o juízo do doente afirma ou nega a saúde. A experiência clínica é portanto posterior e derivada de uma experiência mais fundamental que se confunde com a existência de saúde e doença.

A questão clínica se liga à norma e à lei, revelando-se matéria política com Foucault e Canguilhem. Por outro lado, o enorme prestígio da psicanálise na ocasião, desde a teoria crítica até o estruturalismo lacaniano, deixava supor que surgiria uma clínica revolucionária com a experiência do Inconsciente. O In-

consciente era político ainda que ignorasse o animal político. Foucault, como já foi dito, vislumbra a positividade da clínica psicanalítica em *História da loucura e As palavras e as coisas*, sendo mais claro e afirmativo no segundo, posição que irá abandonar em seguida. Fazer o louco falar, deixar o neurótico falar, constituiria um processo ambíguo que ao mesmo tempo em que lhe concedia um lugar nas teias da razão, paradoxalmente emulava as forças trágicas daquela experiência – Em *História da loucura*, a psicanálise é atravessada por considerações sobre a desrazão. A conclusão de *As palavras e as coisas* é bem conhecida: junto com a etnologia, a psicanálise desmancharia o homem, constituindo-se ambas em contradições humanas. Recai sobre a figura do homem e de qualquer humanismo a suspeita de que se trata de uma invenção recente. Suspeitando da ficção que é o homem como escala, modelo e paradigma para uma ciência e talvez para qualquer ciência, a arqueologia dos saberes pretende desvelar este projeto piedoso que exerce poderes capilares mediante a projeção e divulgação desta quimera como objeto de conhecimento.

Com Deleuze encontramos uma aposta análoga, embora distinta, na psicanálise. Em *Lógica do sentido* é oferecida uma engenhosa e barroca interpretação de Melanie Klein sob o modelo do antigo estoicismo e suas aventuras incorporais. Sentido e corpo imbricam-se de modo desconcertante. A psicanálise consegue esboçar aqui uma relação renovada entre corpo (infra-estrutura) e ideal (super-estrutura) através do sentido, conectando profundidade e altura. Em *Antiédipo* emerge a discórdia, junto com a reivindicação de uma outra clínica, a esquizoanálise. Há uma denúncia, sempre atual, aliás, do primado do Um e da síntese, que são criticados por sua incapacidade e inaptidão em encenar a multiplicidade. Sob o peso das categorias operatórias de Édipo e castração sucumbiria uma potência clínica significativa da psicanálise. As relações de objeto precoces situam-se como o modo de produção asiático – verdadeiros simulacros, construções que ameaçam a integridade totalitária do sistema. Seria difícil não admitir aqui o elogio de uma outra clínica, clínica do próprio pensamento ou da reflexão filosófica. No prefácio que Foucault escreve para a edição italiana de *Antiédipo* fica sugerido que Deleuze teria adotado um caminho inusitado e corajoso. Esta seria a via de uma clínica simulada e ampliada. Foucault parece compreendê-la como uma estratégia e uma paródia, saudando-o alegremente como arauto de “maneiras de viver não-fascistas.”

Ainda que vaga e precariamente autorizada por textos de Michel Foucault, a hipótese de buscar um fundamento para a clínica, ou seja, para o sentido radical desta clínica generalizada, faz aparecer o problema filosófico do cuidado. Uma interrogação acerca do cuidado: *Sorge, Souci*, está presente em *Ser e tempo*. O tema heideggeriano do cuidado ressurge na história da sexualidade de Foucault através

do cuidado-de-si, mas igualmente fica subentendido na questão da proveniência do pensamento, desde os textos esparsos sobre literatura. Sob a hipótese de um cuidar que antecede a relação com o Outro, que prefigura esta relação, toda a analítica do *Dasein* heideggeriano abre caminho para o ser-para-a-morte. O cuidar já é ocupação do tempo, na verdade pré-ocupação, pois se abre para a existência como cura, lide originária do existente com seu existir, do *dasein* com sua possibilidade mais radical. No cuidado e na cura, inclusive em seu desdobramento etimológico de tratamento, esconde-se um problema que marca a filosofia do século 20. Trata-se de uma relação genética do *dasein* consigo próprio, uma dimensão auto-reflexiva do processo de subjetivação.

Aquilo que efetivamente se esconde sob a figura do homem – humanismo, ontologia fundamental ou arqueologia das ciências humanas –, qualquer destes projetos discute a vontade de potência. Esta discussão a interroga frontalmente tomando-a por vida ou lateralmente assumindo sua presença de sujeito. Esta pergunta interroga um *homo* feito de húmus e construído segundo o projeto do cuidado. Trata-se possivelmente de uma arquitetura clínica, onde ocupar-se de algo ou ainda antecipar-se, de acordo com Heidegger, representa a possibilidade extrema de uma existência revelada como pura possibilidade. Foucault e Deleuze recebem este legado aporético e venenoso. Cada um a seu modo irá apropriar-se das implicações e explicações que isto acarreta. De modo singularíssimo, através de genealogias, arqueologias, cartografias, rizomas e diagramas, debruçam-se sobre a pluralidade de experiências clínicas tentando construir um mapa adequado para navegar com cuidado através do cuidado.

FOUCAULT NO BRASIL: CLINICANDO

Foucault exerceu grande influência sobre mais de uma geração de brasileiros. Sua influência no Brasil precisa ser mencionada e discutida. É preciso notar que o alcance do personagem ultrapassava círculos estritamente filosóficos, fazendo-se notar em ambiente universitário ligado à psicologia e medicina. A freqüentação dos trópicos antecedeu em quase uma década sua recepção na América do Norte, que por sua vez foi predominante na literatura e ciências sociais. Para o exterior de um centro francófono ou anglófono, Foucault foi capaz de influenciar uma geração de estudantes, jovens clínicos e teóricos iniciantes, agregando a descoberta da filosofia com certa inquietação clínica, ambas igualmente exuberantes. Acredito que a clínica foi um elemento catalizador que permitiu a aceitação e o interesse pela obra de Michel Foucault no Sudeste do Brasil durante a ditadura militar. Sua maior ou menor ligação com a problemática marxista fornecia ênfase equivalente, porém distinta, operando como ambigüidade tolerada por alguns e instigante para muitos.

Sobre a afinidade de Foucault com o Brasil pouco ainda foi escrito, mas é notório que existiu de modo autêntico. Alunos e amigos trouxeram-no algumas vezes ao Brasil. Instituições (cursos no IMS-UERJ e PUC-RJ) receberam-no durante os anos de arbítrio. Ele inclusive participou ativamente da luta política que se desenrolava por uma abertura menos "lenta e gradual", seja enviando telegramas de protesto, seja marchando na passeata de D. Paulo Evaristo Arns em São Paulo. Uma editora (Graal) encarregou-se de suas obras e alguns professores tributários de seu ensino incumbiram-se de disseminar novas perspectivas e questões.

É preciso mencionar Roberto Machado entre outros, cuja proximidade com Foucault permitiu que *Danação da Norma*, obra pioneira e seminal sobre a origem da medicina social no Brasil, fosse redigida por outros três pesquisadores com auxílio direto de Foucault. Kátia Muricy, Rogério Luz, Jurandir Freire Costa, Joel Birman, Chaim Samuel Katz são outros nomes que a memória oferece quando lembramos da presença de Foucault no Rio de Janeiro, além de J. Guilhon de Albuquerque em São Paulo. Algumas visitas depois... e seu nome já era sussurado com *aplomb* pelos iniciados. Os grupos de estudo privados de Cláudio Ulpiano começavam a disseminar-se sob o prestígio das filosofias da diferença. Os psicanalistas argentinos reunidos no extinto Ibrapsi incorporavam seus textos em atividades extraclínicas e seminários. Formava-se um círculo em torno do nome de Foucault. Possivelmente heterogêneo e improvisado. Indubitavelmente alegre e vigoroso.

Pode-se atribuir a Foucault um papel decisivo na introdução de Nietzsche na vida intelectual carioca, senão no cenário intelectual brasileiro. Caberia aqui um contraponto com João do Rio, cronista e intelectual, tradutor de Oscar Wilde, que divulgou o nome do filósofo em uma época em que sua recepção na Europa ainda era hesitante. Se o elogio charmoso e *dandy* que fez João do Rio permaneceu *snob* e incompreendido, a presença do pensamento de Foucault despertou uma avidez enorme pela obra de Friedrich Nietzsche. Isto ocorreu em ambiente de esquerda e compromisso socialista, o que significa que se deu em moldes semelhantes àqueles da recepção do filósofo alemão na França da *Libération* e do pós-guerra. Nietzsche deixava de ser tido por ideólogo nazi-fascista para se tornar um emblema do inconformismo e promessa de escapatória ao totalitarismo.

No Brasil, desde a segunda república, o médico é um personagem de enorme prestígio e de grande participação na cena pública, política. Medicina e política partidária estavam interligadas na república dos bacharéis. A filosofia por sua vez esteve sempre ligada ao Direito, marcada inclusive em nossa bandeira com a divisa do positivismo de Augusto Comte. Algumas mutações fazem que o hospital, cenáculo de poder, seja deslocado progressivamente para a esfera privada. Medicina, engenharia e advocacia cedem lugar para outras disciplinas e carreiras

universitárias. Surgiu de fato um Brasil psicológico na ditadura, tão logo assimilam-se novas formas de prestígio que substituem a medicina e rivalizam com ela. Não somente proliferam faculdades de psicologia, como a psicanálise é compreendida neste nexos, permanecendo a substituta oficial do prestígio reservado aos médicos. Uma tradição ligada à IPA (International Psychoanalytical Association) vai sendo progressivamente substituída por grupos pequenos, desvinculados do eixo, livre-pensadores da teoria psicanalítica. Nota-se então uma avidez de informação crítica e algum empenho iconoclasta. A reflexão de Foucault, ainda que talvez incompreendida ou mal-assimilada, serve integralmente a estes desígnios.

A clínica foi parceira inseparável de toda esta inquietação e deste alvoroço. Por um lado, uma crise na resistência de esquerda, que prenunciava um questionamento espontâneo do poder. Por outro, uma juventude pensante que ingressou em atividades afins com a prática clínica, carecendo de julgamento crítico sobre suas disciplinas, por vezes inconsistentes ou frágeis. Neste quadro emerge um filósofo que era equivocadamente associado ao movimento de maio de 68, o que queria dizer que se esperava dele novas iniciativas de pensar e praticar a política.

Não se pode esquecer que toda uma geração de estudantes universitários e acadêmicos havia sucumbido nos porões da ditadura. Quem efetivamente sobrava eram intelectuais descompromissados com as estruturas de resistência formal ou mais flexíveis em sua visão de mundo. A afinidade dos psicanalistas com esta problemática político-partidária também me parece evidente. O caráter libertário e engajado de alguns psicanalistas da época teve grande peso na recepção do pensamento de Foucault. O surgimento de Lacan na cena carioca e paulista, quase tão clandestino como as organizações de esquerda, teria sido outro elemento aglutinador para o pensamento francês pós-estruturalista.

Clinicar significa tratar. A obra de nosso filósofo nada tem a ver com um Ivan Illich e seu nêmesis da medicina. Foucault não poderia simplesmente ser admitido como um niilista, um detrator do psíquico, um arquiinimigo da psiquiatria ou da psicanálise. No interior do ânimo revolucionário da época não se podia perceber claramente que Foucault, junto com toda sua geração, era tributário de Canguilhem. Era portanto seu respeito pela atividade clínica que lhe autorizava tamanha ousadia. Não se tratava de destruir como pensavam alguns. Desde *Doença mental e psicologia*, quando afirma que a psicologia/psiquiatria não pode deter a verdade sobre a loucura porque é a loucura que encerra a chave de compreensão das disciplinas do mental, etc., etc., etc. ... esta idéia trabalha de modo quase desnorteante para os neófitos – por um lado, parece legar um verdadeiro deserto àqueles que pretendem perseverar na clínica, deserto que admite talvez ações políticas, engajamento e atitude, contudo esvaziado de esperança

prática; por outro lado, trata-se evidentemente de uma conjectura de caráter bastante amplo, que precisa articular-se mais adiante com intervenções micropolíticas do intelectual específico, operando como promessa de modificar a clínica, de fazê-la ranger sob novas suspeitas e renovadas ousadias. Sabemos que Foucault praticou lutas locais de modo estratégico, sem que seu compromisso o obrigasse a perseverar nelas indefinidamente. Foi assim quando apoiou o grupo de Basaglia e setores da antipsiquiatria assim como quando ajudou na criação e militância junto ao GIP (*Groupe Information Prison*), durante sua *démarche* genealógica.

Pode-se concluir afirmando que a clínica permaneceu uma noção enigmática na obra de Foucault. Especialmente para aqueles que foram colhidos por seu pensamento errante e impertinente em uma época e lugar muito distintos do panorama pós-estruturalista francês. O diário de bordo e a ousadia experimental eram conselhos que o filósofo Foucault dava àqueles que lhe perguntavam o que fazer.

Eis uma receita. Clínica.

BIBLIOGRAFIA

CANGUILHEM, G. *Études d'histoire et de philosophie des sciences*. Paris, Vrin, 1968 [1989].

_____. "O que é psicologia?" *Epistemologia* 2. C. H. Escobar. Rio de Janeiro, Tempo Brasileiro, 1972.

_____. "Une Pédagogie de la guérison est-elle possible?" *Nouvelle Revue de Psychanalyse*(17): 13-26, 1978.

_____. *O normal e o patológico*. Rio de Janeiro, Forense Universitária, 1978 [1966].

CASTEL, R. "Les Aventures de la Pratique." *Le Débat* 41(septembre-novembre): 41-51, 1984.

DEBRU, C. "Georges Canguilhem et la normativité du pathologique: Dimensions épistemologiques et éthiques". *Georges Canguilhem, philosophe, historien des sciences. Actes du Colloque (décembre, 1990)*. M. C. Etienne Balibar, Françoise Duroux, Michel Fichant, Dominique Lecourt, Jacques Roubaud. Paris, Albin Michel. 1: 110-120, 1993.

DELEUZE, G. *Lógica do Sentido*. São Paulo, Editora Perspectiva, 1970 [1981].

_____. *Nietzsche et la Philosophie*. Paris, Presses Universitaires de France, 1973.

_____. *Nietzsche e a filosofia*. Rio de Janeiro, Editora Rio, 1976.

_____. *Différence et répétition*. Paris, Presses Universitaires de France, 1981.

_____. *Logique de la sensation*. Paris, Éditions de la Différence, 1984.

_____. *Crítica e clínica*. São Paulo, Editora 34, 1997.

- DELEUZE & Guattari. *L'Anti-oedipe*. Paris, Minuit, 1972.
- _____. *Mille plateaux*. Paris, Minuit, 1980.
- DERRIDA, J. "Fazer justiça a Freud. A história da loucura na era da psicanálise". *Foucault. Leituras da história da loucura*. E. Roudinesco. Rio de Janeiro, Relume-Dumará: 107, 1994.
- ESTELLITA-LINS, C. "Apresentação de Klossowski." *34 Letras* 5-6(setembro): 142-163. 1989.
- ESTELLITA-LINS, C. E. "Notas sobre criação e desrazão em uma certa experiência trágica da loucura". *Ensaio: subjetividade, saúde mental, sociedade*. P. Amarante. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz: 53-74, 2000.
- _____. "A diáspora dos métodos de pesquisa em saúde da criança e da mulher". *Caminhos do pensamento. Epistemologia e método*. M. C. M. S. Deslandes. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz. 1: 155-194, 2002.
- FOUCAULT, M. *Doença mental e psicologia*. Rio de Janeiro, Tempo Brasileiro, 1975 [1958].
- _____. *O Nascimento da Clínica*. Rio de Janeiro, Forense-Universitária, 1977.
- _____. *História da loucura na idade clássica*. São Paulo, Perspectiva, 1978 [1961].
- _____. *Microfísica do Poder*. Rio de Janeiro, Graal, 1981.
- _____. "La vie, l'expérience et la science." *Revue de Métaphysique et de Morale* 90(1): 3-14, 1985.
- _____. *Dits et Écrits. 1954-1988*, Paris, Gallimard, 1994.
- HEIDEGGER, M. *Essais et conférences*. Paris, Gallimard, 1958.
- _____. *Nietzsche*. Paris, Gallimard, 1971.
- _____. *Acheminement vers la Parole*. Paris, Gallimard, 1976.
- _____. "O fim da Filosofia e a tarefa do Pensamento". *Heidegger, Os Pensadores*. E. S. e. M. Chauí. São Paulo, Abril Cultural. s/n: pp. 65-82, 1983.
- _____. *Ser e Tempo*. Petrópolis, Vozes, 1988.
- LEBRUN, G. *Note sur la phénoménologie dans les mots et les choses*. Note sur la Phénoménologie dans Les Mots et les Choses, Paris, Seuil, 1988.
- MACHADO, R. *Ciência e Saber. A trajetória da arqueologia de Foucault*. Rio de Janeiro, Graal, 1982.
- RABINOW, H. D. P. *Beyond structuralism and hermeneutics*. Chicago, The University of Chicago Press, 1983.