

# Do primado do olhar ao primado da escuta: o declínio do pai e o corte epistemológico freudiano

## From the primacy of looking to the primacy of listening: the decline of the father, and the freudian epistemological cut

---

Rogério Quintella<sup>1</sup>  
UFF

**Resumo:** Trata-se aqui de discutir o corte epistemológico freudiano a partir de uma análise do discurso médico herdado de aspectos múltiplos da história social, política e filosófica, no sentido de colocar em evidência a virada que a invenção freudiana da escuta psicanalítica inscreve no auge da modernidade. Entendendo com Lacan o surgimento da psicanálise como efeito do declínio da imago paterna na modernidade, este ensaio tem como objetivo situar o primado da escuta como uma função ética contraposta à hegemonia do olhar empirista e da observação médica e positivista, procurando demonstrar que o corte epistemológico operado por Freud implica um corte também político. Isso reencaminha a discussão sobre o sujeito contemporâneo, a partir de um estudo rigoroso do lugar da clínica psicanalítica nas sociedades modernas e contemporâneas.

**Palavras-chave:** psicanálise; primado da escuta; medicalização; declínio do pai; epistemologia; política.

**Abstract:** We discuss here the Freudian epistemological cut from an analysis of the medical discourse inherited from multiple aspects of social, political and philosophical history, in order to put in evidence the turnaround that the invention of Freudian psychoanalytic listening inscribes on the peak of modernity. Understanding with Lacan the emergence of psychoanalysis as an effect of the decline of the paternal imago in modernity, this essay aims to situate the primacy of listening as an ethical function counterpoised to the hegemony of empiricist look and medical and positivist observation, seeking to demonstrate that the epistemological cut operated by Freud implies also a political cut. This forwards the discussion of the contemporary subject, from a rigorous study of the place of psychoanalytic clinic in modern and contemporary societies.

**Keywords:** psychoanalysis; primacy of listening; medicalization; declining father; epistemology; politics.

### Introdução

A Obra “A interpretação dos sonhos”, lançada por Freud em 1900, abre um corte no pensamento moderno, inaugurando novos parâmetros de concepção sobre a relação do homem com a verdade, bem como com seu próprio desejo. Esse corte é em grande ênfase discutido por autores como Assoun (1983), Garcia-Roza (2009) e outros, sem dimensionarem esses autores, contudo, as implicações subversivas que o ato freudiano

---

<sup>1</sup> Professor Adjunto da Universidade Federal Fluminense.

produziu em matéria de subjetividade na relação ao discurso médico vigente nesse momento do surgimento da psicanálise. Trata-se aqui de discutir o corte epistemológico freudiano a partir de uma análise do discurso médico herdado de aspectos múltiplos da história social, política e filosófica – desde pensadores como Descartes, Hume, Bichat, Leriche e Comte até o processo de queda do antigo regime. Visarei aqui extrair tais aspectos no sentido de colocar em evidência a virada que a invenção freudiana da escuta psicanalítica inscreve no auge da modernidade. Essa extração, baseada na análise do processo de passagem do regime monárquico para o liberalismo, bem como da emergência da autoridade médica desde o século XIX, visa não somente discutir sobre a relação entre clínica psicanalítica e política, mas também esta mesma relação no processo de criação psicanalítica que preconiza um desvelo à subjetividade – ponto inaugural de uma nova maneira de se pensar a relação do homem com a verdade, que no caso freudiano é a verdade do desejo inconsciente. Que elementos podem lançar luz sobre a necessidade do surgimento da escuta analítica no seio da autoridade médica hegemônica do final do século XIX? Sem dúvida a histeria tem um lugar central nesse processo. Esta análise visa situar o primado da escuta como uma função ética contraposta à hegemonia do olhar empirista e da observação médica e positivista, demonstrando que o corte epistemológico operado por Freud é resultante de uma contestação histórica à autoridade médica, que implica um corte também político. Isso reencaminha a discussão sobre o sujeito contemporâneo, a partir de um estudo rigoroso do lugar da clínica psicanalítica na sociedade moderna e contemporânea.

### **O primado do olhar**

Michel Foucault (1977) abre as “porteirolas de acesso” ao entendimento sobre os avatares da medicalização no século XIX e XX, imprimindo a nós, leitores de seus achados, um caminho precioso que nos conduz à reflexão sobre os fatores decisivos do corte operado por Freud, no início do século XX. Sem nos atermos à discussão foucaultiana acerca da psicanálise como uma “sobremedicalização” (Foucault, 1973-1974/2012) – esta é uma discussão que procuraremos dirimir adiante – o autor nos revela que o processo a partir do qual o discurso médico se emancipou, concomitantemente a um declínio do discurso clerical acerca da verdade, da doença, da vida, da morte, etc. colocou a clínica médica numa posição de autoridade no século XIX, assumindo esta um papel estratégico que implica a vida política, social e mesmo existencial dos indivíduos na sociedade moderna (Foucault, 1977).

Antes de entrarmos de maneira central na questão que envolve nossa temática, farei algumas digressões necessárias à contextualização da problemática aqui em pauta. Com efeito, a discussão sobre os contextos políticos, sociais e filosóficos que precedem a emergência da autoridade médica são imprescindíveis para pensarmos o aparecimento da práxis freudiana no próprio seio da última.

O século XVIII foi um período permeado de características bastante significativas do ponto de vista histórico e epistemológico, marcando a predominância de algumas formas de pensar a relação com a verdade, próprias do ambiente religioso e ao mesmo tempo racionalista desta época. A medicina era nesse momento uma prática

especulativa, a ela era proibido o acesso aos cadáveres, e imputada a função de mero “auxiliar” da cura das doenças. Seu embasamento teórico era classificatório e preconizava uma concepção essencialista das doenças. Sydenham, Culen, Willis, Sauvages e outros nomes no século XVIII tinham como aporte metodológico sobre o conhecimento e tratamento das doenças orgânicas uma noção vaga de doença como “espécie” (Foucault, 1977). Tal como uma “botânica das espécies”, as doenças deveriam, segundo esses médicos, ser classificadas a partir de seus signos e possibilidades de aparecimento, o que beirava uma prática meramente imaginativa, especulativa e de pouca validade epistêmica. A doença, “referenciável no quadro”, como dizia Foucault (1977), era um mal em si, apresentava uma natureza própria – base de toda noção de entidade nosológica que aparece com essa “medicina das espécies”, classificatória e naturalizadora da doença.

O contexto social e político que envolvia a realidade médica do século XVIII era, precisamente, o regime monárquico absolutista, sustentado pelo discurso religioso que, mediante a figura divina do rei, operava intervenções de caráter clerical sobre o funcionamento sócio-político desta época. Com efeito, este caráter clerical que sustentava a relação entre religião e regime absolutista, tinha como baluarte fundamental a figura paternal de Deus, constitutiva da imago Deus-pai e tributária de toda uma tradição judaico-cristã orientada, nesse momento, pela Igreja Católica Apostólica Romana.

É, contudo necessário salientar que a sociedade monárquica passava, neste momento, por um processo de declínio do poder da Igreja cujas nuances podemos encontrar em vários acontecimentos de ordem social, cultural e filosófica desde o Renascimento, como, por exemplo, o protestantismo, a revolução artística e, aqui especialmente, o surgimento do cartesianismo.

Descartes fundou, desde o século XVII, um modo de pensar que desvincula da crença religiosa, até certo ponto, o acesso à verdade. Promove uma ruptura com o discurso religioso, não obstante toda sua abordagem sobre um “Deus não enganador” (Descartes, 1637/2001). A partir de sua dúvida e de seu *cogito* inventa o que se denomina hoje “sujeito moderno”, e abre caminho para o aparecimento da ciência: a partir de Descartes o sujeito do conhecimento é, sob as premissas da razão e da atividade pensante, a condição de possibilidade de acesso à verdade (Cassirer, 1932/1992).

O cartesianismo não sustentou, contudo, seu direito absoluto de relação com a verdade. Francis Bacon questionou o subjetivismo racionalista, defendendo que a pura atividade pensante não é pré-condição do conhecimento (Spinelli, 2013). Seria segundo Bacon necessária a presença do objeto, com base na observação, o que deu força fundamental à concepção empirista no século XVIII e XIX. Com efeito, não obstante o caráter predominante do racionalismo em quase todas as esferas do pensamento no século XVIII, Bacon, Hume e outros pensadores afirmaram e defenderam o empirismo como base de sustentação efetiva do conhecimento.

Este processo de constituição do empirismo, grosso modo, não poderia ter tido sua força não fosse a ruptura cartesiana que fez emergir o direito à reflexão filosófica e o acesso à verdade de maneira independente da autoridade clerical. Isto é o ensaio de todo

discurso científico, cujas linhas de base evoluíram para a oposição empirismo *versus* racionalismo, culminando no positivismo do século XIX. Ali os achados laboratoriais deveriam, segundo as premissas positivistas, produzir o conhecimento a partir da experimentação empírica, no lugar do logicismo racionalista.

No terreno de passagem do século XVIII para o século XIX, os passos da medicina se desenvolveram na direção de novas concepções que implicam, de um lado, a superação dos tabus sobre a abertura de cadáveres, e de outro, o surgimento de uma medicina epidemiológica que passou a esquadrihar a sociedade do final do século XVIII, num momento crucial da história, marcado pela queda do regime monárquico absolutista. O surgimento da Academia Real de Medicina é, como aponta Foucault (1977), um dos marcos desta queda, bem como a Revolução Francesa, que teve como baluarte o liberalismo sob a égide do novo regime contratual e do Estado laico de direito.

É nesse contexto de mudanças estruturais no campo social, político e religioso que a Anatomia Patológica surgiu com seu direito de acesso aos cadáveres para estabelecer conhecimento das doenças orgânicas, bem como dos processos fisiológicos que as engendram. Com efeito, a doença, a partir deste momento, passa a ser concebida não mais como uma “espécie”, mas como processo intrínseco à própria fisiologia orgânica (Foucault, 1977). A Anatomia Patológica assume então papel de autoridade no novo modo de conceber a doença numa perspectiva processualista, o que imputa à medicina a função de enunciar o conhecimento verdadeiro sobre doença, a saúde, a cura, o bem-viver, etc. Esse contexto, somado ao fortalecimento da epidemiologia, eleva a medicina a uma posição de autoridade clínica, social e política, a partir do momento em que se torna o discurso que detém a “metodologia eficaz” para o conhecimento da verdade das doenças. Nessa contextualidade é o olhar que assume primazia, a partir do momento em que o método anatomo-clínico se constitui sob a “garantia” de um suporte perceptivo. Foucault destaca esse “primado do olhar” – marca do método anatomo-clínico – como um dos mais importantes fatores de sustentação da autoridade médica no século XIX: “O olhar se realizará em sua verdade própria e terá acesso à verdade das coisas, se se coloca em silêncio sobre elas, se tudo se cala em torno do que vê (Foucault, 1977, p. 122).

A medicina não se dá a ver, ela passa a ser o próprio olhar, e simplesmente sustenta seu discurso verdadeiro com o mesmo olhar que faz subordinar toda e qualquer linguagem, discurso, experiência ou mesmo conhecimento, à soberania deste olhar. A verdade sobre a doença, agora com suporte perceptivo, emancipa uma nova distribuição da vida, que passa a se modular sob o império do discurso médico: novo “clero do corpo”, ensejando todo um prelúdio à disciplinarização desse corpo na sociedade moderna, deixando à Igreja apenas a incumbência de uma orientação algo “secundária” sobre a vida humana.

É o que Foucault demonstra, denominando a medicina moderna de “Clero do corpo”, à medida que assume uma autoridade antes sustentada pelo discurso religioso. Somado à organização da epidemiologia, cuja intervenção tornou a medicina um campo intimamente ligado à distribuição social e à organização do Estado liberal, este fator faz produzir, na sociedade, uma relação com a medicina de caráter estruturante, à medida

que esta assume condição de ditar as normas para a sustentação da vida, da sociedade e da saúde, tornando-se uma “policia de todos os setores da salubridade” (Foucault, 1977). Este processo fortalece o discurso médico na relação com os aspectos decisivos da organização clínica, hospitalar, social, estatal e política, produzindo uma progressiva “medicalização da vida humana”:

“O olhar médico circula, em um movimento autônomo, no interior de um espaço em que se desdobra e se controla; distribui soberanamente para a experiência cotidiana o saber que há muito tempo dela recebeu e de que se fez, ao mesmo tempo, o ponto de convergência e o centro de difusão. Nela, o espaço médico pode coincidir com o espaço social, ou melhor, atravessá-lo e penetrá-lo inteiramente. (...) pede-se que as razões de reforma sejam indicadas em detalhe pelo conselho de revisão; finalmente, que se estabeleça uma topografia médica de cada departamento ‘com cuidadosos sumários sobre a região, as habitações, as pessoas, as paixões dominantes, o vestuário, a constituição atmosférica, as produções do solo, o tempo de sua maturidade perfeita e de sua colheita, assim como a educação física e moral dos habitantes da região.’” (Foucault, 1977, p. 34).

O primado do olhar constitui, assim, um dos mais importantes aportes de toda uma contextualidade que coloca nas mãos da medicina a emergência de uma nova autoridade política no interior da sociedade contratual como contrapartida à queda da soberania Real e religiosa. Uma primazia do discurso médico que, sob a caução do regime liberal (Castel, 1978), e a constituição de uma sociedade disciplinar (Foucault, 1973-1974/2012), privilegia um novo arcabouço normatizador sobre os corpos, a vida, a morte, a verdade, etc.

Esta questão nos leva a indagar, a partir do evidente declínio do poder religioso e do regime monárquico, sobre uma crise das tradições e dos lugares predeterminados de cada indivíduo na sociedade, na vida, na subjetividade, na relação ao Outro. É nesse sentido que Luiz Cláudio Figueiredo (1997) localiza os movimentos da psicologia e da psicanálise no rol dessa contextualidade, em que os norteadores sobre a vida e o desejo passam a ser circunscritos num espaço muito mais fluido e conflitante das relações de poder e de subjetivação do que num espaço rígido, no qual o chamado “poder de soberania” (Foucault, 1973-1974/2012) funcionava.

Podemos acrescentar aqui que a própria medicina é um índice claro deste declínio. O poder de soberania perde sua força para abrir espaço ao poder disciplinar (Foucault, 1973-1974/2012). Diante desse declínio, a medicina ocupou nesse momento um lugar de exceção no século XIX, cujo desenho circunda o corpo como palco de dominação e sustentação do lugar de autoridade. É conhecendo e dizendo a verdade sobre o corpo, que a medicina opera na vida humana, estrategicamente, toda uma disciplina que rege a organização normativa da sociedade moderna, ocupando, desta forma, uma certa relação “*pater*” no lugar da soberania da Igreja pautada na imago do “Deus-pai”, à medida que se inscreve como detentora dos destinos e dos rumos humanos na sociedade liberal do século XIX. Com efeito, o humano passa a nascer, viver, socializar-se, adoecer e morrer nas mãos do médico. Não obstante esta posição simbólica de um “deus-médico”, cuja imago desliza para uma figura “médico-pai”, algo resta do declínio da autoridade no

próprio seio da anatomia patológica que faz deflagrar um grito de contestação ao conhecimento verdadeiro sobre o corpo humano. Este grito é o grito da histérica.

### **A contestação histérica ao pai**

Certamente, como aponta Foucault, se o corpo e a alma – no sentido do atravessamento nos dois campos da virtude e do pecado – eram propriedades do discurso da Igreja, cuja máxima referência simbólica é a do Deus-pai, no século XIX esse discurso declina de sua potência normalizadora, passando a assumir lugar não tão vital como antes.

Retomando o exposto anteriormente, isto está intimamente associado ao declínio do antigo regime monárquico cuja organização se dava em torno da assunção do Rei como “escolhido de Deus” para assumir a função de ditar os destinos da sociedade na Idade Média e, ainda, na Idade Clássica.

É interessante notar como a Anatomia Patológica se apoderou do corpo no século XIX, ocupando o lugar de um “clero” da saúde e da doença, como ensaio para uma posição de autoridade política, social e, diríamos, subjetiva na modernidade. Mais interessante ainda o fracasso desta apropriação.

A histeria do final do século XIX vem dar novos contornos à questão desta intervenção Deus-médico sobre o corpo doente – o que se acha no próprio ponto chave do surgimento da psicanálise. O corpo da histérica atesta a precariedade da autoridade paterna na relação ao Outro, característica do sujeito moderno. Ela vem, com sua contestação à impotência paterna, “denunciar” a falta de saber do médico sobre o corpo. Com sua simulação à doença anatômica e fisiológica, a histeria cai como uma bomba no seio da Anatomia Patológica, desnorteando seu saber e retirando das mãos do médico o domínio da verdade – mais precisamente, não de suas mãos, mas de seu olhar. O que a Anatomia Patológica não se apercebeu é que o “corpo doente” da histérica não serve para ser olhado, conhecido, “curado”. O corpo histérico se oferta a uma leitura refinada, que se faz não com os olhos, mas com os ouvidos, demandando do médico algo novo, algo antes não aplicado no universo científico que, curiosamente, um neurólogo decidiu inventar. A escuta analítica é o ponto de virada que opera um corte epistemológico sobre o corpo e a relação ao saber; é precisamente o que vem responder à circunstância específica da histeria no final do século XIX: neste ponto da história, por que a conversão histérica toma tanta força, por que ela se inscreve preponderantemente no *corpo*? Ela vem, com efeito, dismantelar a autoridade médica, em específico da Anatomia Patológica, com sua contestação ao ideal, marca da manifestação – *patológica* – do desejo recalcado.

### **O primado da escuta num campo medicalizado**

A descoberta freudiana e a criação da psicanálise, cujo cerne é a invenção da escuta analítica no lugar da observação empírica e do primado do olhar, inaugurando

um novo primado, se acham intrinsecamente ligadas a dois planos fundamentais e também fundantes: a transferência histórica e a posição de Freud na relação ao saber.

É precisamente sob a égide da transferência histórica que o discurso médico se desnorteia em meio ao saber sobre o corpo. O amor histórico dirigido ao médico nada mais faz do que tentar suturar o que este mesmo movimento deflagra: um Outro impotente, um pai derrubado de sua posição de autoridade. Não é sem motivo que a mestria da medicina moderna foi tão visada pela histórica com seu corpo adoentado: ela faz incidir sobre a própria autoridade (médico-paterna) a denúncia de sua impotência. Como faz toda histórica, o amor ao médico constitui-se no seio mesmo da claudicância paterna<sup>2</sup>. A histórica oferta seu corpo como palco de decifração, não de observação empírica, sequer de intervenção científica: com isso ela aponta a falha do saber médico sobre o corpo, arrebatando aquele de um lugar de autoridade. A histórica instala seu amor dirigido, precisamente, a um saber, mas não propriamente o saber científico do médico, muito pelo contrário: trata-se de um saber que, no Outro, faz enigma, é inconsciente. Saber sobre o qual Freud inventivamente operou, dando a palavra à “adoentada” – protagonista do discurso mediante a livre-associação de ideias – e fazendo desvelar pela palavra o conteúdo fantasmático do sintoma.

Tal é o segundo plano fundante. Freud não se apresenta como alguém que detém um saber a ser aplicado em nome da boa saúde, de um bem-viver medicalizado, mas funciona simplesmente como *causa* – causa de um discurso que faz a “adoentada” falar. Trata-se de uma verdadeira inversão operada por Freud num primado que passa a ser o da escuta, fazendo emergir, pela fala do neurótico, sua condição de sujeito do inconsciente. Esta inversão faz surgir a figura do psicanalista, respondendo não do lugar de uma autoridade, mas de uma causa. Com efeito, a psicanálise não é uma sobremedicalização, já que se abstém do lugar de saber ou de remediação do mal, de outra sorte imputada a uma figura de autoridade. É importante frisar sobre isso a constatação de Freud de que o sintoma neurótico é um substituto de satisfação – o que o leva a relativizar a queixa do neurótico pelo seu sofrimento, imputando à análise o trabalho de elaboração e de localização do desejo inconsciente. Esta constatação implica na abstenção do psicanalista como aquele que detém um saber sobre a cura, instaurando-se um campo que faz da transferência o pivô do trabalho analítico, e potencializando aquilo que o discurso médico apaga: a singularidade de um sujeito.

Nesse sentido o analista assume função de causa doravante sua “douta ignorância”, única resposta possível à instalação do sujeito suposto saber. Como dizia Lacan (1953/1990), se nos interstícios do movimento psicanalítico houve desvios em relação à proposta freudiana fundamental, a psicanálise deve ser constantemente reinventada e o texto freudiano deve ser constantemente revisitado. Nesse contexto Lacan (1958/1998) afirma que a impotência em sustentar uma práxis psicanalítica autêntica pode reduzi-la ao exercício de um poder.

---

<sup>2</sup> Lacan (1956-1957/1995), faz referência à questão da claudicância e impotência paterna no fantasma histórico, ao mencionar o caso Dora: “O amor que ela tem por este pai é então estritamente correlativo e coextensivo à diminuição deste” (p. 142).

Com efeito, a “Idade de Bichat” cedeu lugar ao primado da escuta, fazendo de Freud um dos principais pensadores do século XX. A subjetividade passa a ser valorizada, questionando o objetivismo positivista. A autoridade médica foi atingida no cerne mesmo de sua supremacia sustentada em grande parte pelo efeito de verdade pautada numa posição de saber sobre o corpo. O discurso médico foi atingido, de um lado pela histórica que, em sua contestação ao pai, enuncia com seu corpo a impotência do “Deus-médico”; de outro lado pelo gênio de Freud, que responde a esta contestação com a escuta. Como dissemos, Freud funda com isso um novo primado – o primado da escuta – constatando no cerne da enunciação do sintoma corporal a própria transferência, base mesma do trabalho psicanalítico.

Este apontamento, fora de qualquer arbitrariedade sobre o lugar que a psicanálise ocupa na história do pensamento moderno, busca localizar uma das bases fundamentais do processo político de desmedicalização na contemporaneidade. Somada à contribuição de diversos aspectos do pensamento filosófico, epistemológico e sócio-político no século XX, pode-se afirmar que a psicanálise é uma das principais condições de possibilidade deste processo, base condicionante de seu movimento.

Se a psicanálise nasceu no seio mesmo da clínica médica e do cientificismo positivista, não podendo emergir fora deste contexto<sup>3</sup>, produziu em contrapartida um corte que atinge tanto o nível epistemológico do objetivismo vigente quanto o nível sócio-político da vida humana medicalizada. Como afirmamos, Freud responde à enunciação corporal da histeria com a escuta, e não com um saber, sequer uma solução.

### **O primado da escuta e o declínio do pai**

A esta altura, não podemos mais desvincular o plano subjetivo das implicações políticas que organizam o *socius* e produzem efeitos na relação do sujeito ao Outro. A exposição aqui realizada discute justamente sobre o deslizamento da relação Deus-pai na pré-modernidade para a relação Deus-médico-pai na modernidade, que aborda, em última análise o próprio declínio da imago paterna, tão discutido pela psicanálise na atualidade.

Foi Lacan quem localizou no declínio da imago paterna, o próprio surgimento da psicanálise:

“(…) um grande número de efeitos psicológicos parece-nos decorrer de um declínio social da imago paterna. Um declínio condicionado por se voltarem contra o indivíduo alguns efeitos extremos do progresso social (...). Seja qual for o seu futuro, esse declínio constitui uma crise psicológica. Talvez seja com essa crise que convém relacionar o aparecimento da própria psicanálise” (Lacan, 1938/2003, p. 67).

---

<sup>3</sup> É importante frisar que os textos freudianos ensejam à leitura de um Freud “positivista”, especialmente no que diz respeito a suas primeiras teses, a partir do momento em que o mesmo visava incluir a psicanálise no rol das ciências naturais. Com efeito, sem dúvida, a psicanálise é herdeira do discurso científico, e se relaciona com este como aponta Lacan (1969-1970/2005), contudo ela é um discurso específico. Além disso cabe frisar que o cientificismo positivista não acompanha os avanços da ciência contemporânea, especialmente da mecânica quântica que se vê obrigada a não reduzir suas inferências a certezas absolutas e universais (Prigogine, 1996).

A psicanálise contemporânea se vê às voltas com uma questão que marca a modernidade e a atualidade em torno da função paterna e dos sintomas que despontam na atualidade – um “declínio do pai”. Lacan situa no próprio fundamento da invenção freudiana, conforme o acima exposto, um declínio da imago paterna, processo de base para a constituição da demanda transferencial em torno do sintoma neurótico cuja estrutura ensejou a invenção freudiana da escuta psicanalítica. Com efeito, a temática aqui discutida privilegia a questão do declínio do pai no âmago do discurso histórico que, como disse Lacan, faz valer a enunciação inconsciente como ponto pivô do sintoma corporal, desimplicando o médico de seu lugar de mestria.

O sintoma corporal histórico, ao quebrar o modelo anatomo-clínico, contesta o médico em posição de ideal, de pai imaginário. Trata-se da normalização de um ideal de vida e de saúde ditados pelo discurso médico em posição paterna, atingido pela enunciação histórica que, remetendo ao fantasma edipiano, retoma a função do pai na figura do médico.<sup>4</sup>

Esta consideração sobre o apontamento de Lacan aqui serve, sem sombra de dúvidas, para lançar luz sobre a discussão a respeito da imago paterna que, ao fundamentar essa imagem de Deus e registro da constituição do ideal, é o alvo mesmo da contestação histórica à figura do Deus-médico - efeito do próprio declínio do pai na modernidade.

### **A escuta psicanalítica como função política: condição de desmedicalização**

Para tecer nossas últimas considerações, não poderíamos deixar de retomar a invenção freudiana e o novo primado da escuta no rol da discussão epistemológica e política. Dado que estamos tratando aqui de um novo primado no auge da sociedade moderna medicalizada, cujo aparelho de Estado passa a contar decisivamente com a participação direta e indireta da medicina dos espaços sociais, é imprescindível conceber o corte epistemológico operado por Freud também como um corte político.

Hoje os movimentos de combate à medicalização da vida, não obstante a força do discurso médico, vem crescendo e tomando contornos importantes especialmente no

---

<sup>4</sup> É importante observar que o declínio do pai como condição do discurso analítico deve ser concebido na relação ao pai imaginário que, segundo Lacan, situa a onipotência da imago paterna como figura fundante da imagem providencial de Deus: “Esse pai imaginário, é ele, e não o pai real, que é o fundamento da imagem providencial de Deus” (Lacan, 1959-1960/1997, p. 369). Lacan distingue, na lógica do complexo de Édipo, segundo sua leitura, três registros da instância paterna - real, simbólica e imaginária - frisando, a partir desta última, a necessidade de se falar de um declínio do pai na modernidade. Com efeito, Lacan (1957-1958/1999) definiu na noção de pai real o agente da castração – agente real diante de uma ameaça imaginária, circunscrita à constituição subjetiva, em torno da função fálica. No registro simbólico, a mãe é proibida, estruturalmente, pela ordenação cultural. O pai simbólico é um significante (Nome-do-pai) que interdita a mãe, e ao mesmo tempo organiza para o sujeito o sentido de sua falta: esse sentido vem do pai simbólico, que é um significante capaz de substituir o significante materno na cadeia, produzindo a metáfora. No registro imaginário, o pai aparece como preferível à mãe, à medida que se estabelece a identificação e a internalização dos traços do ideal. O pai imaginário fornece ao sujeito uma saída para a organização erógena na formação do ideal, substituindo o empuxo ao gozo pela identificação.

campo da saúde mental (Saraceno, 2001). Defende-se aqui que a psicanálise, para além de uma “sobremedicalização” é um dos principais condicionantes para este processo de desmedicalização na história do pensamento moderno e contemporâneo. Dentre outros grandes pensadores do século XX, como Foucault (1977), Castel (1978), Saraceno (2001), Pitta (1996) e outros, fundamentais para se pensar a necessidade da luta pela desmedicalização no campo da saúde coletiva, da saúde mental e mesmo da própria política do SUS, Freud foi o marco inicial deste processo na história do pensamento moderno, já que abriu uma fenda na lógica medicalizante referendada pelo primado do olhar. O primado da escuta, que dá ao sujeito a possibilidade de produzir sua própria singularidade a partir da análise do inconsciente, estabelece novo parâmetro de relação com a verdade na *polis*. O corpo histórico, com sua verdade particular – sabotada do sujeito como dizia Lacan (1959-1960/1997) – faz destronar tanto a soberania da disciplina médica sobre a vida, quanto o discurso cientificista que, sob as rédeas da observação positivista, supunha a possibilidade da inferência objetiva e universalizante sobre a natureza. Se Comte não admitia o conhecimento positivo sobre a verdade psicológica humana (Canguilhem, 1943/1995), Freud desloca o foco desta questão para a emergência de uma verdade particular de cada sujeito, consistindo um novo discurso no rol das formas de laço subjetivo instauradas na realidade social humana a partir do século XIX e XX.

Nessa via, cabe frisar que o discurso psicanalítico assume importância capital nas práticas e nos dispositivos da Reforma Psiquiátrica, contribuindo, inclusive, ao combate contra o tecnicismo no campo da saúde mental (Tenório, 2001). Evidencia, com isso, seu lugar no campo da política pública, não raro a noção de Clínica Ampliada constituir parâmetro balizador dessas práticas, consideravelmente presente em muitos dos Centros de Atenção Psicossocial (Bezerra Jr. 2001). Isto pode também ser amplamente visualizado nos processos de desinstitucionalização e nos ambulatórios públicos da rede de saúde. A psicanálise como práxis, ao instaurar o primado da escuta, para além de toda lógica universalizadora e normalizadora, é potência do processo de desmedicalização, desde sua origem na história das sociedades modernas. Ela opera, com a inauguração desse primado da escuta, sua função não apenas clínica, como também, evidentemente, política.

Tal função política se inscreve no cotidiano da práxis analítica, a cada ato clínico, a cada nova produção do sujeito, a cada subversão desejante, já que potencializa a singularidade radical da dimensão subjetiva e produz, na *polis*, efeitos indelévelmente evidenciados em muitas das práticas atuais de dimensão pública e coletiva, próprias das sociedades contemporâneas.

## Referências

Assoun, P. L. (1983). *Introdução à epistemologia freudiana*. Rio de Janeiro: Imago.

- Bezerra Jr., B. (2001). A Clínica e a Reabilitação Social. In: Pitta, A. (Org.) *Reabilitação Psicossocial no Brasil*. (pp.137-142). São Paulo: Hucitec.
- Canguilhem, G. (1995). *O normal e o patológico*, Rio de Janeiro: Forense Universitária. (original publicado em 1943).
- Cassirer, E. (1992). *A filosofia do Iluminismo*. Campinas: Unicamp (original publicado em 1932).
- Castel, R. (1978). *A ordem psiquiátrica: a idade de ouro do alienismo*. Rio de Janeiro: Graal.
- Descartes, R. (2001). *Discurso do método*. São Paulo: Martins Fontes (original publicado em 1637).
- Figueiredo, L.C.M. e Santi, P. L. R. (1997) *Psicologia: uma (nova) introdução*. São Paulo: Educ.
- Freud, S. (1996). A interpretação dos sonhos. In: *Obras completas*. Rio de Janeiro: Imago. (original publicado em 1900).
- Foucault, M. (1977). *O nascimento da clínica*. Rio de Janeiro: Forense-Universitaria.
- Foucault, M. (2012). *O poder psiquiátrico*. São Paulo: Martins fontes. (original proferido em 1973-1974).
- Garcia-Roza, L. A. (2009). *Freud e o inconsciente*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Lacan, J. (2003). Os Complexos Familiares na formação do indivíduo. In: *Outros Escritos*. Rio de Janeiro: Zahar (original publicado em 1938)
- Lacan, J. (1990). Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise. In *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (original publicado em 1953).
- Lacan, J. (1995). *O Seminário, livro 4: A relação de objeto*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar (original proferido em 1956-1957).
- Lacan, J. (1999). *O Seminário, livro 5: as formações do inconsciente*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar (original proferido em 1957-1958).
- Lacan, J. (1997). *O Seminário, livro 7: a ética da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar (original proferido em 1959-1960).
- Lacan, J. (1998). A direção do tratamento e os princípios de seu poder. In *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar (original publicado em 1958).
- Lacan, J. (2005). *O seminário, livro 17: O avesso da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar (original proferido em 1969-1970).
- Pitta, A. (1996). *Reabilitação psicossocial no Brasil*. São Paulo: HUCITEC.
- Prigogine, I. (1996). *O fim das certezas*. São Paulo: Unesp.
- Saraceno B. (2001). *Libertando identidades: da reabilitação psicossocial à cidadania possível*. Rio de Janeiro: Te Corá/Instituto Franco Basaglia.
- Spinelli, M. (2013) *Bacon, Galileu e Descartes. O renascimento da filosofia grega*. São Paulo: Loyola.
- Tenório, F. (2001). *A psicanálise e a Clínica da reforma psiquiátrica*. Rio de Janeiro: Rios Ambiciosos.

Submetido em novembro de 2014

Aceito em março de 2015