



Psicologia USP

ISSN: 0103-6564

revpsico@usp.br

Instituto de Psicologia

Brasil

Aguirre Antúnez, Andrés Eduardo

Histórico das relações entre filosofia e medicina no curso de Michel Henry em Portugal e
as relações com a psicologia clínica

Psicologia USP, vol. 26, núm. 3, septiembre-diciembre, 2015, pp. 318-322

Instituto de Psicologia

São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=305143548003>

- ▶ Como citar este artigo
- ▶ Número completo
- ▶ Mais artigos
- ▶ Home da revista no Redalyc

Histórico das relações entre filosofia e medicina no curso de Michel Henry em Portugal e as relações com a psicologia clínica

Andrés Eduardo Aguirre Antúnez*

Universidade de São Paulo, Instituto de Psicologia, Departamento de Psicologia Clínica. São Paulo, SP, Brasil

Resumo: Será apresentado um breve histórico das relações entre a fenomenologia da vida desenvolvida pelo filósofo francês Michel Henry (1922-2002) e a medicina, como se deram em Portugal, para delas explorarmos as possibilidades de interdisciplinaridade com a psicologia clínica, no Brasil. Focaliza-se a fenomenalidade do imprevisível na vida cotidiana, que fragiliza e desestrutura o ser humano, e com a qual o terapeuta trabalha constantemente. Assim, atendemos a constantes transitividades afetivas de nossas vivências clínicas, que ocorrem sempre em comunidade. Então, para que essa relação seja legitimada cientificamente, é necessário que o terapeuta constitua uma comunidade com as várias ciências unidas no processo, de modo que repensar a interdisciplinaridade torna-se indispensável para o psicólogo.

Palavras-chave: psicologia clínica, afeto, transitividade afetiva, comunidade, interdisciplinaridade.

Se formos constituídos no processo do advir da vida de maneira que possamos ser nele partícipes, saberemos como inter-atuam com os mecanismos constituintes de suas afecções em nós. Michel Henry reconhece essa possibilidade e inclusive chega a dizer que bem atuar é bem saber o que fazer, e nesse caso “ética e técnica são a mesma coisa” (Henry, 2007, p. 89).

Talvez por isso, por ter intuído as possibilidades de uma fenomenologia da afecção em que a ética e a técnica se identificam, Manuel Silvério Marques declarou que a tese de Florinda Martins (1992) *O ser dá-se como afeto* não era só uma das possíveis leituras da fenomenologia de Michel Henry, mas também de interesse para a medicina (Marques, 2002).

O fato é que o reconhecimento por parte da medicina de *O ser dá-se como afeto* levou-a a continuar sua investigação com a seguinte hipótese de trabalho: a fenomenalidade das disposições da vida em nós pode esclarecer-nos a confusa questão de Descartes da dependência do espírito das afecções da vida que, enquanto vivos, experimentamos no corpo, como se pode ver neste dossiê.

Ora, como o trabalho das relações entre fenomenologia e medicina era feito em diálogo com Michel Henry, o progresso das investigações trouxeram-no, pela primeira vez, a Portugal, no âmbito de um curso universitário de verão em Arrábida, com o tema “O Sofrimento e a dor: a subjetividade na clínica”. O evento foi organizado pelo centro de estudos de filosofia da medicina Instituto Português de Oncología Francisco Gentil – IPOFG, de Lisboa. O tema defende que o ato médico atende à subjetividade do paciente. No evento, Florinda Martins defendeu a seguinte tese: a subjetividade nem é alheia, nem é um complemento da ciência, uma vez que a ciência responde a uma exigência da

subjetividade. Quer dizer, à ciência não é alheio o desejo de viver, nem a este são alheios o sofrimento e a dor! E mesmo que a ciência busque somente atender aos mecanismos de incômodo e do sofrimento da vida, só por isto, a ela não é alheia a dimensão interior da subjetividade (Martins, 2006).

Assim, a evidência científica não aparece isolada *do modo de viver* específico do ser que a produz. Portanto, a subjetividade entraíza-se na afecção do corpo como desejo de viver ou sofrimento e dor. Modos de disposição da vida em nós mesmos são modos do outro em mim, enquanto nele sou afeto (Marques, 2002)¹, de modo que a questão das disposições afetivas da vida em nós como revelação do outro pelo afeto se afigurava promissora. Se para o grupo do Instituto Português de Oncología Francisco Gentil – IPOFG o requisito da subjetividade na clínica se reportava sobretudo à especificidade do ato médico, e se para Michel Henry a subjetividade se inscrevia na fenomenalidade do advir invisível da vida (Henry, 1997), advir que não podemos antecipar (Henry, 2003), uma e outra abordagem da subjetividade implicavam atender, na vida subjetiva, à fenomenalidade do outro: o outro implicado no desejo de compreender-se. Essa é uma ideia que Michel Henry corrobora como sendo importante no contexto da fenomenologia (Martins, 2002b), e Manuel Silveira Marques acolhe no núcleo das questões da filosofia da medicina (Marques, 2002)².

Somente a fenomenalidade do outro como afeto permite entrar em um consenso que, com Michel Henry, se foi estabelecendo entre a fenomenologia da vida e a ciência. Tal consenso se pode encontrar em uma nota da

1 Manuel Silvério Marques refere-se à importância para a medicina da tese de Florinda Martins (2001).

2 “O Si é já o outro. O outro é já em si. Esta é a primeira forma de alteridade. Uma segunda forma de alteridade é o sofrimento e a angústia” (Marques, 2002, p. 398).

* Autor correspondente: antunez@usp.br

Encarnação que resumiremos: o ato médico submete a ciência a critérios que vão mais além do simples parâmetro da objetividade e da evidência, decidindo sobre o valor e a legitimidade do conhecimento para o ser humano (Henry, 2000)³. A questão da possibilidade da relação entre a filosofia e a ciência passará, então, pela fenomenalidade da superação da dualidade subjetividade *versus* objetividade.

Consideremos, em primeiro lugar, a rota de Michel Henry de Nice, 1992, até Arrábida, 1998, na qual a subjetividade é solicitada para a compreensão do ato médico. Se em Nice Michel Henry afirma que a ciência e a ética constituem dois domínios profundamente diferentes (Henry, 2010) – o primeiro exclui a subjetividade e o segundo exclui a objetividade –, em Arrábida, no lugar da exclusão mútua, a ciência está ao serviço do olhar que a atravessa e que nela vê o que pode ser *útil* ou *inútil* para o ser humano.

Façamos aqui um parênteses apenas para reportar essa ideia a Descartes, porque é disso que aqui se trata: ver a superação da filosofia dual *res cogitans/res extensa* pela fenomenalidade das coisas úteis e inúteis para o humano, assim como das coisas que incomodam ou são aprazíveis à nossa existência (Descartes, AT, IX; 59).

Mas poderia esse olhar ser exterior à ciência? Para Michel Henry, sim. E se haviam dúvidas, para o caso, ainda que se refira à medicina, Michel Henry se encarregou de explicar que a nota da *Encarnação* diz que “a medicina não é nunca uma ciência em si” (Henry, 2000, p. 317). Não obstante, no texto *Sofrimento e vida*, o autor acrescenta: “dizer que a medicina não é nunca uma ciência significa que ela não é *somente* uma ciência” (Henry, 2003a, p. 155, itálico nosso). Para concluir, no Porto (em 2001): a medicina “é mais que uma ciência”. E continua: “a medicina é mais que uma ciência, já que, nela, a teoria e a terapia se dão as mãos a “*repor*” a seu poder e à felicidade de viver a uma vida enferma” (Henry, 2003b, p. 209).

Mas não é tudo. Michel Henry imputará à filosofia funções terapêuticas⁴ que vão mais além das relações interdisciplinares entre a medicina e a filosofia. Agora a interdisciplinaridade não é só a submissão da objetividade à subjetividade, ela é o “trabalho” e “alimento” de “médicos e filósofos” ou “melhor ainda, médicos filósofos” que buscam “*repor* seu poder e a felicidade de viver à uma vida enferma” (Henry, 2003a, p. 155).

A exigência da fenomenalidade da subjetividade na medicina e na filosofia é uma exigência terapêutica.

Esta questão dos “médicos filósofos” e agora “filósofos médicos” é, a vários títulos, complexa. A

3 “A medicina nunca foi uma ciência propriamente dita – não que lhe falte rigor. Repousando nas ciências duras como a biologia, a química, etc., continua no entanto ‘humanista’ no seu próprio princípio. Por isso é preciso entender que todos os conhecimentos objetivos postos em cena são atravessados por um olhar que vê, para além deles, na radiografia de uma lesão ou de um temor, para além do corpo objetivo, o que dele resulta para uma carne, para este Si vivo e padecente que é o paciente. A medicina é ininteligível sem esta referência constante à vida transcendental como constitutiva da realidade humana. O olhar do médico é, hoje, um dos últimos refúgios da cultura” (Henry, 2000, p. 317).

4 As doenças da vida são temas recorrentes na obra de Michel Henry, sobretudo em *A barbárie*.

complexidade está nos temas da questão que une tacitamente as tarefas da filosofia e da medicina: devolver o poder e a alegria de viver a uma vida doente⁵.

Mas, não irá opor-se este resultado à tese inicial de Michel Henry de Nice com a qual iniciamos este trabalho? A tese que considera não haver relação entre ciência e ética, e que por isso as boas práticas clínicas, mesmo que *boas práticas*, são meros calmantes para o mal que não se compadece com boas intenções nem com irrisórias convenções das quais o romance *O Filho do rei*⁶ é pródigo em exemplos.

Parece-nos que não, pois, no contexto da inversão fenomenológica, realizada por Michel Henry a partir da fenomenalidade do *cogito* de Descartes, se recupera uma forma de filosofar que se nega a morrer no vazio de seus próprios princípios e evidências (Henry, 2007)⁷. Uma maneira de filosofar que, sem deixar de ver, neles, as verdades que anunciam, não deixam de reconhecer a finitude à qual inscrevem o real neles anunciado. É para esse real que eles se voltam; se voltam para aquilo de que dependem: “o espírito depende tão fortemente do temperamento e da disposição de seus órgãos” (AT, VII, 352) que nós não podemos esquecê-los. Um caminho ao qual não é alheio o *quase contemporâneo* de Descartes, Francisco Sanches, nem sequer, Maine de Biran – um com influência no pensamento português e o outro no pensamento de Michel Henry, cruzando-se assim fenomenologia e ciência, bem como pensamento lusófono e pensamento francês; um cruzamento ao qual queremos dar continuidade, e a cuja especificadade os vários artigos deste dossier fazem referência. Em um primeiro momento, o grupo “O que pode um corpo?” considerou que a questão da fenomenalidade da vida subjetiva é necessária à compreensão da experiência transcendental das afecções da vida do corpo. Nesse primeiro momento, cruzamos Espinosa e Maine de Biran, e ainda cruzamos o pensamento português com o pensamento francês. A obra *Fenomenologia da vida de Michel Henry: interlocução entre filosofia e psicologia* (Antúnez, Martins, & Ferreira, 2014) mostra tais resultados.

Em um segundo momento, o que estamos iniciando: cruzaremos a não coisificação do corpo ou não coisificação do real com a vida que vivemos no corpo, e nele se expressa desde as entranhas à flor da pele.

O corpo não *coisificado* é movimento que na “alegria, dor e graça” (Coimbra, 1983) provamos. Para isso, iremos atender à fenomenalidade dos conceitos apurados do primeiro momento de nossa investigação: as ciências do indivíduo (Marques, 2002); transcendental concreto (Martins, 2002b), a ipseidade concreta. A fenomenalidade

5 Michel Henry levanta esta questão no seu ensaio filosófico *A felicidade de Espinosa*. Mas a questão perpassa toda a tradição filosófica para quem a questão das terapêuticas filosóficas é justamente a eliminação dessa subjetividade, dita empírica porque singular, em nome de uma experiência transcendental, isto é, sem os condicionalismos da singularidade.

6 Sobre esta questão permita-nos remeter o leitor para o trabalho de Florinda Martins (2002a).

7 A questão da saúde e da libertação do que incomoda está presente em Michel Henry desde o texto *O Jovem Oficial*.

de tais conceitos nos informa o vínculo do vivo na vida: a fenomenalidade cuja técnica vinculadora podemos provar, pois nela nos provamos. Fenomenalidade que nos elucidará acerca daquilo que a tradição confusa não ignora, mas deixa implícito (Henry, 2003). Fenomenalidade que determina que o outro não é alheio ao vínculo vida/vivo, resultando que a interdisciplinariedade é, por tais fatos, requerida.

A qual interdisciplinariedade nos abre a fenomenalidade do vínculo vida/vivo? Como está ela implicada na necessidade de que a medicina veja na “radiografia” o que dela se deriva para o doente? É o que veremos na fenomenalidade em atendimentos clínicos em psicologia⁸, que privilegia a *fenomenalidade* do imprevisível na vida cotidiana (Antúnez & Martins, 2013), e que muitas vezes fragiliza e desestrutura o ser humano, com o qual o terapeuta trabalha constantemente. Assim, é importante atender às constantes transitividades afetivas de nossas vivências clínicas, que operam sempre em comunidade. Habitualmente esta comunidade restringe-se à relação terapeuta-paciente, todavia, para que seja legitimada cientificamente, é necessário que o terapeuta constitua comunidade com as várias ciências unidas nesse processo. Repensar a interdisciplinariedade torna-se indispensável para o psicólogo clínico.

A tarefa de atuação na clínica em geral implica que o método seja adequado às vivências do cotidiano que provocam mal estar, impedindo a vida individual e social de realizar-se em plenitude. Assim, a clínica busca outros saberes que, como ela, atendam à imprevisibilidade e à fragilidade dos fenômenos inter-humanos.

A psicologia clínica encontrou na fenomenologia da vida de Michel Henry a fundação fenomenológica do *saber fazer* clínico. A vinculação dos fenômenos imprevisíveis da vida privada tem sua especificidade e operacionalidade no interior da própria fenomenalidade da vida, afetividade encarnada em cujo processo se tece nosso cotidiano. O processo da vida é provado no enredo primordial dos vivos entre si, isto é, no enredo com o outro. Portanto, se na vida se prova o mal estar, também na vida clínica se prova a transitividade imanente do sofrimento em fruição. Assim, situando essa prova no enredo vida-vivo, nela se confirma também o inesperado da vida. No trabalho interdisciplinar, se a Fenomenologia da Vida se preocupa com o aparecer dos fenômenos, nos quais se inscreve o aparecer dos fenômenos contingentes, o processo clínico atende à singularidade desses fenômenos em cada paciente. Será nessa relação vivo-vida/vivo-vivo que o clínico buscará os enredos e desenlaces das vivências que perturbam o paciente.

Em um ou outro caso atende-se aos fenômenos que, por um lado, resistem à objetividade e, por outro, não se delimitam à subjetividade, questionando assim as provas pela evidência e objetividade e o solipsismo subjetivista. Aliás, nesse processo da efetividade da vida, os fenômenos revelam sua inteligibilidade em si mesma irredutível ao paradigma de subsunção de um determinado fenômeno

⁸ Conforme os trabalhos de Antúnez, Ferreira, Santoantonio, Wondracek, Pölkling e Brígido, na obra organizada por Antúnez, Martins e Ferreira (2014).

imprevisível em um modelo teórico. Entretanto, isso não significa que o processamento das vivências não demandem qualquer racionalidade, porquanto esta faz prova de si em seu próprio aparecer, que transporta em si mesmo a razão de seu aparecer.

O que colocamos em causa é a não operatividade de um tipo de prova científica que não satisfaz as exigências dos fenômenos não apenas singulares, mas também aqueles em constante mutação, como são os fenômenos das vivências cotidianas. O espaço-tempo nos remete imediatamente ao lugar e modo de prova das vivências: a vida. Não a uma vida genérica, mas a uma vida tal como se apresenta a todos nós e a cada um.

A fenomenalidade desse *a todos e a cada um*, inverte o modo de prova que a fenomenalidade tradicional nos habituara, já que o fenômeno deixa de ser uma rubrica no interior da objetividade, como a representação, a evidência e o conceito, para passar a ser a representação e a objetividade uma rubrica no interior da *fenomenalidade da vida em cada um*. A fenomenalidade do imprevisto e da vida privada não se submete a qualquer processo teórico que o anteceda, pois é ela mesma a prova de si em seu devir e acontecer. Essa é uma área de trabalho que a cada dia instiga a novas investigações, tanto por parte da fenomenologia da vida quanto por parte da psicologia clínica. A fenomenalidade do vínculo da vida com o vivo e do vivo com o vivo é a fenomenalidade do que se tece fora de toda a fenomenalidade intencional, pois o que a essa se dá sem seu consentimento é a fenomenalidade da afecção da vida de nossas vivências em “co-pathos”.

As modalidades desse vínculo “páthico” em Michel Henry condensa-se no que denominou fenomenologia material, e que implica a inversão do método na fenomenalidade intencional para fenomenalidade não intencional, e cuja implicação antevê como uma tarefa futura. Tarefa que seguimos em trabalho entre filósofos e psicólogos em rede internacional, e que pede ela mesma o cruzamento de dados de investigação do grupo, tecidos no Projeto de Investigação que estamos concluindo, *O que pode um corpo?*, e que seguiremos a produzir no Projeto Desenvolvimento da fenomenologia da vida de Michel Henry no cruzamento com o pensamento lusófono e iberoamericano.

A fenomenalidade do vínculo “páthico” revela a primazia da relação sobre o enclausuramento do eu em si mesmo, uma vez que a vida do eu é tecida de afetos originariamente na pulsão, desejo ou necessidade que nos abre ao outro, qualquer que ele seja, sendo por isso o retorno sobre si, o momento posterior. O mundo das coisas, dos vivos, vem ou não ao encontro desses desejos, necessidades e pulsões, e enquanto tal difere-se do naturalismo bem como do intelectualismo e de suas supostas formas neutras de presença, sem as tonalidades afetivas que o suportam. Assim, nossas representações não se isentam das fenomenalidades afetivas, que em todos nós estão na sua origem.

Em Michel Henry, a situação originária de si explora os limites de si a partir das experiências do corpo. As experiências de limite do corpo não são experiências

neutras. A partir dessa interpretação, para Henry até a neutralidade das fronteiras é terrífica nessa mesma neutralidade. O vínculo necessário entre o eu e a representação só é possível pelo sentimento de existirmos nesse vínculo desejando mudar suas fronteiras, a qual apela ao processo clínico que só é possível na vida afe-tiva, enquanto possibilidade de transitividade de sofrer em fruir.

O cruzamento dos fenômenos da vida com os fenômenos que ocorrem na clínica, no que diz respeito à transitividade imanente do sofrer em fruir é de suma importância, tanto para a fenomenologia quanto para as terapias. Sendo assim,

a interdisciplinaridade é o “pão de cada dia” entre a fenomenologia da vida e a clínica psicológica.

A clínica testemunha que não há alterações das representações e, tampouco das concepções que temos da vida e dos outros, sem a pasagem pela modalização afetiva da vida de cada um. Ao mesmo tempo, mostra que se os afetos se tecem em comunidade, apenas em comunidade eles se desenlaçam.

Antúnez, A. E. A., & Martins, F. (2013). Acompanhamento terapêutico: vinculação dos fenômenos contingentes e da vida privada. *Atravessar*, 1(2), 19-26.

Antúnez, A. E. A., Martins, F., & Ferreira, M. V. (2014).

History of the relationship between philosophy and medicine in the course of Michel Henry in Portugal and relations with clinical psychology

Abstract: A brief history of the relationship between the phenomenology of life, developed by the French philosopher Michel Henry (1922-2002), and medicine, in Portugal, will be presented to explore the possibilities of interdisciplinarity with clinical psychology in Brazil. The focus is the phenomenality of the unpredictable in everyday life that weakens and disrupts the human being and with which the therapist constantly works. Thus, we attend to the constant affective transitivities of our clinical experiences, which always occur in community. Then, for this relationship to be scientifically validated, it is necessary that the therapist constitutes a community with the various sciences united in this process, so rethinking interdisciplinarity becomes essential for the psychologist.

Keywords: clinical psychology, affection, affective transitivity, community, interdisciplinarity.

Histoire des relations entre la philosophie et la médecine au cours de Michel Henry au Portugal et les relations avec la psychologie clinique

Résumé: Il sera présenté un bref historique des relations entre la phénoménologie de la vie, développée par le philosophe Michel Henry (1922-2002) et la médecine, comment il est arrivé au Portugal, pour examiner les possibilités d'interdisciplinarité avec la psychologie clinique au Brésil. On se concentrera sur la phénoménologie de l'imprévisible dans la vie quotidienne qui fragilise et déstructure l'être humain, avec lequel le thérapeute travaille sans cesse. Nous avons ainsi fait attention à des constantes transitivités affectives de nos vécus cliniques qui surviennent toujours en communauté. Pour que cette relation soit scientifiquement efficace ou valide, il faut que le thérapeute constitue une communauté avec les différentes sciences unies dans ce processus. Ainsi, repenser l'interdisciplinarité devient indispensable au psychologue.

Mots-clés: psychologie clinique, l'affect, transitivité affective, communauté, l'inter-disciplinarité.

Historial de relaciones entre la Filosofía y la Medicina en un curso de Michel Henry realizado en Portugal y sus relaciones con la Psicología Clínica

Resumen: Este artículo presenta un breve histórico sobre las relaciones entre la fenomenología de la vida, desarrollada por el filósofo francés Michel Henry (1922-2002) en Portugal, y la medicina para explorar las posibilidades de la interdisciplinariedad con la Psicología Clínica en Brasil. Se enfocó la fenomenalidad del imprevisible en la vida cotidiana la que fragiliza y desestructura el ser humano con la cual el terapeuta trabaja constantemente. Así, atendemos a constantes transitividades afectivas de nuestras vivencias clínicas, que operan siempre en comunidad. Para que esta relación sea científicamente eficaz o valida es necesario que el terapeuta constituya comunidad con las varias ciencias unidas en este proceso, de modo que repensar la interdisciplinariedad se convierte en algo indispensable al psicólogo.

Palabras clave: psicología clínica, afecto, transitividad afectiva, comunidad, interdisciplinariedad.

Referências

- Antúnez, A. E. A., & Martins, F. (2013). Acompanhamento terapêutico: vinculação dos fenômenos contingentes e da vida privada. *Atravessar*, 1(2), 19-26.
- Antúnez, A. E. A., Martins, F., & Ferreira, M. V. (2014). *Fenomenologia da vida de Michel Henry: interlocuções entre filosofia e psicologia*. São Paulo, SP: Escuta.
- Coimbra, L. (1983). *Obras*. Porto: Lello&Irmão.
- Descartes, R. (1996). *Oeuvres de Descartes* (C. Adam & P. Tannery, 12 vols). Paris: Vrin.
- Henry, M. (1997). *Le corps vivant*. Montpellier: Institut de Recherches Sociologiques et Anthropologiques Université Paul Valéry.
- Henry, M. (2000). *Incarnation: Une philosophie de la chair*. Paris: Seuil.
- Henry, M. (2001). Eux en moi: une phénoménologie. In *Os outros em eu*. Porto: IPATIMUP.
- Henry, M. (2003). Phénoménologie de la naissance. In *Phénoménologie de la vie* (pp. 123-142). Paris: PUF.
- Henry, M. (2003a). Souffrance et vie. In *Phénoménologie de la vie* (pp. 143-156). Paris: PUF.
- Henry, M. (2003b). Eux en moi. *De La phénoménologie*, T I, Paris: PUF.
- Henry, M. (2007). Descartes et la question de la technique. In *Descartes, sous la direction de Jean-Luc Marion* (pp. 79-92). Paris: Bayard.
- Henry, M. (2010). *As ciências e a ética* (F. Martins, trad.). Covilhã: LusoSofia.
- Marques, M. S. (2002). *A medicina enquanto ciência do indivíduo* (Dissertação de doutorado). Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, Portugal.
- Martins, F. (1992). *O ser dá-se como afeto* (Dissertação de mestrado). Universidade Nova de Lisboa, Portugal.
- Martins, F. (2002a). O impossível no sofrimento: indecisões fenomenológicas no romance *Le fils du roi*. *Revista da Faculdade de Letras*, 19(serie II), 141-155.
- Martins, F. (2002b). *Recuperar o humanismo: uma fenomenologia da alteridade, em Michel Henry*. São João do Estoril: Principia.
- Martins, F. (2006). L'autre: le corps vivant. In M. Henry, *Pensée de la vie et culture contemporaine* (pp. 67-79). Paris: Beauchesne.

Recebido: 19/06/2014

Aprovado: 15/12/2014