

O caso Ilse

CONTEÚDO

I.	A loucura como fenômeno ligado ao histórico de vida	31
	a) Histórico de vida	31
	b) O sacrifício	35
	c) A loucura	37
	d) Retrospectiva	40
	e) Loucura, Daseins-análise e “empatia”	43
II.	A loucura como doença mental	44
III.	A loucura como fenômeno ligado ao histórico de vida e como doença mental	50

No presente estudo (Parágrafos I e II) é feita uma distinção entre a loucura como fenômeno ligado ao histórico de vida e a loucura como doença mental, com base em um caso de esquizofrenia; no parágrafo III é mostrado no que, afinal, se fundamenta esta distinção, de que espécie são os mal-entendidos que advém de seu desconhecimento e como estes podem ser eliminados a partir de sua compreensão. Na verdade, trata-se menos de resolver o problema que se coloca com a distinção que fizemos - e mais de lançar uma luz sobre a questão.

I. A LOUCURA COMO FENÔMENO LIGADO AO HISTÓRICO DE VIDA

a) Histórico de vida

Trata-se de uma mulher de 39 anos a quem chamaremos de *Ilse*, inteligente e bem casada, mas não totalmente satisfeita em seu casamento; protestante, religiosa, mãe de três filhos, filha de um pai extremamente egoísta, duro e tirano e de uma mãe “angelical”, despojada e comoventemente benévola, que se submete ao marido como se fosse sua escrava, vivendo apenas para ele. Desde a infância, a filha sofre muito por sentir-se impotente diante destes fatos que não consegue mudar. Há três anos, apresenta sinais de extremo cansaço e “nervosismo”. Depois de assistir à peça *Hamlet*, protagonizada por Kainz (* N.T. Joseph Kainz, 1858-1910, ator alemão, famoso por interpretar *Hamlet* e também *Mephisto*), Ilse é assolada pelo pensamento de ter de fazer *algo decisivo*, através de algum tipo de *ato*, para mobilizar o pai a tratar a mãe com maior consideração. Desde os tempos de pensionato, esta moça “precocemente amadurecida” demonstrava uma paixão exaltada pelo pai, a quem ela imaginava poder influenciar. Sua decisão de *não recuar diante de nada* foi fortalecida especialmente pela cena na qual Hamlet deseja assassinar o Rei que está orando (III, 3), mas recua, assustado, diante do ato. Se ele não tivesse recuado naquela oportunidade, ela acredita que ele poderia ter *sido salvo*. Ela confessa ao marido ter em mente algo específico, esperando apenas pelo momento oportuno. Certo dia – quatro meses após a apresentação de *Hamlet* – chamada pela mãe a ajudá-la contra o pai, ela explica ao marido “que o pai vai ver do que o amor é capaz”. E diz ao marido que, caso ele a proibisse de fazer o que tinha em mente, ele a faria infeliz pelo resto da vida, pois ela precisava livrar-se desse peso. Em outra ocasião, depois do pai tê-la censurado novamente por alguma questão com a mãe, ela explica ao pai que tinha um meio de salvá-lo: *diante dele, ela coloca o braço direito até o cotovelo dentro do forno quente* e depois estende as mãos em sua direção, dizendo: “Veja, é assim que eu te amo!”

Durante esta cena, ela sente apenas uma “dor latente”, embora tivesse sofrido uma queimadura de terceiro grau, seguida de supuração. Ao longo do tratamento, que durou quatro semanas, ela revelou uma enorme energia e persistência. Logo após essa ocorrência, seu humor se apresentava bastante elevado, até mesmo heróico, dando bons conselhos a todos os que estavam a sua volta, atônitos. O pai realmente mudou o comportamento em relação à mãe por algumas semanas; depois, tornaram a ocorrer novas desavenças que deixaram a filha bastante aflita. Apesar de tudo, nos meses que se seguiram, o marido achou-a muito mais disposta, maleável, ativa e compreensiva do que antes. Ela explicou que agora não tinha mais nenhuma outra obrigação e que poderia dedicar-se integralmente ao marido e aos filhos. A morte do quarto filho, ocorrida no mesmo ano em Ilse sofreu a queimadura, ela consegue superar corajosamente - mas acredita firmemente que essa perda seja uma penitência, um castigo pelo amor que sente pelo médico encarregado dos cuidados da criança. Oito meses mais tarde, ela se torna ainda mais ativa, mais instável em seu humor do que até então, sobrecarregando-se física e mentalmente; ela lê *Freud*, participa de um curso de ginástica Dalcroze (em que exercícios são realizados com pouca ou nenhuma roupa), torna-se secretária de uma associação para a melhoria da indumentária feminina, percebe que está exagerando em seus esforços - principalmente antes e depois da menstruação - e, certo dia, pergunta ao médico da família se ela poderia vir a ter algum problema mental (13 ou 14 meses após a queimadura). Passados mais três meses, ela decide fazer um tratamento em uma clínica de repouso. Ao tomar essa decisão, sente-se como se estivesse dando a “última cartada”. Ela afirma estar sendo atormentada por pensamentos que quase beiram a loucura.

Durante o tratamento na clínica de repouso, ela acredita estar se tornando “o centro de todas as atenções”; nos encontros de leitura, as mulheres se sentariam de maneira tal,

que pudessem observá-la. Assistindo a uma palestra proferida pelo Governador von Greifensee, ela percebe inúmeras alusões a sua pessoa e aos seus. O palestrante menciona a personagem feminina *Figura Leu*, da peça *Hanswurstel* (* N.T. – *Hanswurstel* é a figura grotesco-cômica de uma louca, da série de peças alemãs intitulada *Hanswurstiaden*, encenadas desde o Século XVI), “aquela moça graciosa, encantadora, mas maníaca por limpeza” (palavras *dela*, Ilse) e Ilse acredita que estejam sendo feitas alusões a *ela* - e, na pessoa do tio de *Figura Leu*, Salomon Gessner, ao *pai dela*. (Ela obviamente confunde a figura do tio de *Figura Leu* - o *Governador Leu* - que enviuvou e para quem a moça atua como governanta na casa – com Salomon Gessner, o Poeta, que apresenta com *Figura* a cena da *Dança dos Pastores*, durante a festa na floresta de Sihl). Ilse acredita que alguns dos trechos foram lidos mais vezes do que na realidade o foram. “Sempre e sempre Figura Leu, sempre e sempre aquelas cenas de cumprimentar os homens. Tudo tão esquisito! Sempre que vinha à tona o assunto da mania por limpeza, as senhoras presentes riam de uma forma tão inadequada, como nunca haviam rido antes. Que idiotas! Elas só estavam querendo testar como eu *reagiria* a tudo aquilo.” (Ao mesmo tempo, ela se sentia torturada por idéias obsessivas, relativas à *impressão* que poderia estaria causando nas outras pessoas tudo aquilo que dizia ou fazia). Ilse então se levanta e diz: “Vocês pensam que eu não percebo que estão me ironizando? Mas isto não me atinge, façam o que quiserem!”. A palestra, depois disto, precisou ser interrompida.

A paciente, então, é trazida para a nossa clínica, onde o delírio de referência se intensifica acompanhado de um delírio amoroso que se expressa não só na crença de Ilse de que os médicos a amam e a estariam colocando à prova, mas, também, de que *ela deva* amar os médicos. “Não consigo mais comer nem beber antes que seja satisfeita a fome e a sede de minha alma. Por favor, dê-me o alimento de que eu necessito - o

Senhor o conhece tão bem quanto eu.” Ilse acredita que os médicos intensifiquem nela todas as pulsões para que ela os *purifique*¹ através da pulsão para o *amor* e da pulsão para a *verdade*, pois é nisso que consiste o “tratamento” que, no entanto e ainda segundo ela, estava sendo muito agressivo.

Em pouco tempo, ela vê nesse tratamento apenas uma tortura. No fato de que na parede de seu quarto esteja pendurado um quadro com uma paisagem de inverno, ela enxerga o propósito de torná-la *fria como o gelo*. Em outra ocasião, ela tem a sensação de que seus dedos, mãos e antebraços sejam de *barro úmido*, estejam inchados e nem mesmo pertençam ao seu corpo.

“*Não é culpa* minha ter ficado assim. Vocês pensam que seja delírio, delírio religioso que eu esteja pensando, falando e escrevendo dessa forma. Mas não é verdade, é a minha natureza, minha *natureza* mais íntima que está forçando passagem para fora, para estar tranqüila novamente, ou melhor, aquela que vocês extraíram de mim com as suas ferramentas de mártires, o seu tratamento que precisa torturar-me até as profundezas. Não há mais nada dentro de mim que eu já não tenha mostrado, não há um sopro de falsidade e nenhuma sensação de prazer, isto eu sei.” “*Não posso saber* o que há dentro de vocês. O que há em mim, eu sei e digo-o a vocês sem nenhuma reserva. Mas eu *não posso* dizer o que há em vocês; pois, a julgar pela maneira como vocês são contra mim, posso pensar em muitas coisas, mas *não posso* saber o que é o certo.” (Extraído de uma carta endereçada a um médico).

A respeito da queimadura, ela ainda se vangloria na clínica: “Eu queria mostrar ao meu pai que o amor é algo que se supera a si mesmo, não com palavras, mas por atos. Isto deveria ter o efeito de um raio, de um acontecimento para que ele deixasse de viver como um egoísta. O pensamento veio-me, em primeiro lugar, por causa de minha mãe, mas depois eu pensei: se eu o fizer por ele, isso será o correto. Eu já tinha pena dele

mesmo e, depois disso, passei a ter ainda mais amor e carinho por ele.”- “Eu devo amar tanto os homens porque amo tanto meu pai.”

Depois de chegar a severos estados de excitação com tendências suicidas, de deixar de reconhecer pessoas e de apresentar um sem-número de idéias de referência sem, contudo, sofrer de alucinações, Ilse recebeu alta após treze meses de tratamento em internação, voltando para casa totalmente curada da psicose aguda.

O tema em torno do qual gira o presente *histórico de vida*, bem como as tentativas de dominá-lo, é: o pai. No que diz respeito a esse tema, uma severa dissonância vem à tona, ou seja: de um lado, a oposição entre uma paixão exaltada pelo pai, a veneração idolátrica pelo mesmo e, de outro, a revolta enérgica contra a tirania deste, em primeira linha contra a mãe. A dissonância no que diz respeito a esse tema representa uma ferida vital que nunca sara, pois o tema só poderia ser resolvido por uma mudança de sentimentos e de comportamentos por parte do pai, pela separação do casal ou pelo afastamento do pai. Contudo, existe nesse sentido uma série de dificuldades internas e externas, insuperáveis. A vida, portanto, torna-se um sofrimento em função da dissonância em seu tema de base, transforma-se em um pairar eterno no sofrimento da desesperança. Aquilo que do ponto de vista do mundo significa desesperança, da perspectiva do “Eu” é traduzido em dificuldade de fazer opções, dificuldade de tomar decisões, em voltar atrás depois de tomada uma decisão. Nessa situação encontra-se *Hamlet*. No destino de *Hamlet* Ilse enxerga a imagem especular de seu próprio destino. O que ela não consegue decidir para si própria, ela decide (primeiramente) para o outro: *Hamlet* deveria ter acabado com o Rei que orava, sem nenhuma consideração; deveria ter se livrado dele, então *ele teria se salvado*, ou seja: a decisão clara por um ato o teria salvado da “loucura”! Agora a pedra começa a rolar. Na situação dela, o livrar-se do tirano estava fora de cogitação. O pensamento de matar o pai não pode emergir; se ele

emergisse, o ato falharia em vista de seu amor por ele. De uma separação, o casal não quer nem saber. Resta apenas a tentativa de conseguir uma mudança nos sentimentos e no comportamento do pai em relação à mãe. O tema que agora se oferece é: o *sacrifício*, pois pelo sacrifício Ilse consegue tanto provar ao pai o seu amor por ele, como causar a “impressão” desejada. O “sacrifício do amor” deve superar a tirania brutal do pai. No sacrifício do amor, Ilse toma a brutalidade para si. Ela deseja sofrer uma dor brutal para que a mãe não sofra mais. Com isso, o pai é “poupado”. Mas, “com o tempo”, o efeito desejado pelo sacrifício deixa de atuar sobre o pai, o sacrifício revela-se inútil. A ferida vital sangra novamente, mais profunda e mais dolorosa do que nunca. Se o sacrifício foi uma decisão tomada por conta própria, uma decisão do “Self” para tentar conseguir um apaziguamento da dissonância, a decisão é tirada do Self em seguida. O Self está submetido ao peso da tarefa de prosseguir com o *Leitmotiv* temático de sua história. Contudo, a tarefa de vida imposta pelo tema em si permanece e pressiona por uma “solução”. Na visão de Ilse, esta solução altruísta é a seguinte: Você *precisa* amar todos os homens porque você ama tanto o seu pai (p. 33) (*delírio* de amor). Fica fácil, então, acrescentar: você *precisa* chamar para si a atenção, o interesse *de todos*, porque você chamou para si a atenção e o interesse do seu pai; você *precisa* saber que impressão causa em *todos*, porque você quis causar impressão em seu pai; você precisa reagir a tudo aquilo que os outros fazem, assim como o pai reagiu a *você*; ou seja: você precisa estar no “centro das atenções” de *todos* (*delírio* de referência). À compreensão do ‘*precisar* despertar amor e interesse’, nós denominamos ‘compreensão da doença’; à falta dessa compreensão, denominamos ‘insanidade’. A cura da insanidade consiste em ‘sacudir-se para se livrar do *precisar*’ e em restabelecer a supremacia do Self. Em nosso caso, o restabelecimento foi duradouro: Ilse permaneceu totalmente saudável até os 73 anos de idade, quando veio a falecer. Ela conseguiu encaminhar os temas “salvação” e

“purificação” para rumos saudáveis, isto é, ela os ratificou por meio do *trabalho* social. Ela exerceu com bastante sucesso e por longo tempo uma atividade em aconselhamento psicológico, assessorada e supervisionada por profissionais da área, e durante algum tempo dirigiu uma comunidade de trabalho na área da psicologia.

b) O sacrifício

Assim como se denomina a guerra uma continuidade da política, mas “com outros meios”, em nosso caso nós podemos denominar a *loucura* uma continuidade do sacrifício, mas “com outros meios”. O próprio sacrifício, na verdade, já pode ser chamado de uma continuidade do histórico de vida até então, mas “com outros meios”. O sacrifício, no nosso caso, foi a expressão e o resultado de uma série de motivos intrincados, relacionados a um histórico de vida bastante complicado. O motivo ‘racional’ do sacrifício foi o de produzir uma impressão marcante no pai, com o objetivo de produzir uma mudança de sentimentos e de comportamentos em relação à mãe. O meio para conseguir o seu intento foi a prova do fogo, o sofrer uma imensa dor corporal para enfatizar aquilo de que o (seu) amor (pelo pai) é capaz. Assim como nós *dizemos*, para reforçar uma opinião ou uma intenção: por isso ou aquilo, eu coloco a minha mão no fogo, Ilse *de fato* colocou a mão no fogo ². Com isso, ela quis reforçar o quanto era *séria* a sua intenção e a sua opinião de que assim não dá mais, assim não é mais possível, isto é, que a mãe precisa ser mais bem tratada. Ao mesmo tempo, Ilse quer *salvar* o próprio pai através do sacrifício. O sacrifício concomitantemente representa a realização de uma “fantasia de salvamento”, que já conhecemos da Psicanálise em conexão com as “fantasias de incesto”. O sacrifício coloca-se com o sentido de um *desejo de purificação*, o desejo de purificação do “desejo do incesto”: o

salvamento do pai representa, ao mesmo tempo, o salvamento e a purificação do amor desmesurado de Ilse por ele. O fogo presta-se perfeitamente para essa finalidade, pois não só a água (veja *Lady Macbeth*) como também o fogo está a serviço da purificação e, em nosso caso, a serviço da purificação por meio do auto-flagelo, da mutilação, da penitência ou da “ascese”. O sacrifício é um ato de penitência. Ele serve *tanto* como testemunho e fortalecimento do amor pelo pai, *como também* de penitência para esse amor. Desde *Freud e Bleuler*, essa natureza de duplo sentido - ou ambivalente - das formas de expressão “neuróticas” e “psicóticas” já é amplamente conhecida. Ilse aqui aparece como heroína, no sentido do sacrifício de amor pelo pai (e apenas indiretamente pela mãe), assim como heroína no sentido do auto-sacrifício, do sacrifício de seu amor pelo pai. Entretanto, também aqui se revela o “sentido oposto” do sacrifício: o de que, a partir da morte em sacrifício (parcial), deve brotar uma *nova vida*: por um lado, o pai deve ser acordado para essa nova vida; por outro, o amor ao pai celebra um triunfo vivo. (A equação fogo-vida é conhecida desde a Antiguidade, como p. ex. em *Heráclito* e, nos tempos mais modernos, eventualmente em *Paracelsus*).

A Psicanálise conhece a mão (e também o pé) como símbolo masculino, o forno como símbolo feminino. No entanto, mais importante que esse conhecimento é o conhecimento da fenomenologia do fogo em si, isto é, das formas de manifestação do fogo como *roupagem material* dos modos de ser (*Daseinsweisen*), tanto corporais, como anímicos, mas, em primeira linha, como a *Daseinsweise* “morra e torna-te”. Quando Ilse coloca no fogo a mão – este órgão do ‘deitar a mão’ e do ‘intervir’, do “algo-que-se-tira” e do “algo-com-que-se-adentra” e, ao mesmo tempo, da sensação de tato mais refinado e da dor mais aguda - ela não só está sacrificando sua “agressividade acumulada”, mas também sua explosiva “chama interior” de um modo geral: o calor da chama interior deve ser vencido, purificado pelo “exterior”. “Le bésain de *pénétrer*,

d'aller à l'*interieur* des choses, à l'*intérieure* des êtres, est une séduction de l'intuition de la chaleur intime" (a necessidade de penetrar, de entrar no interior das coisas, no interior dos seres, é uma sedução da intuição do calor íntimo), afirma *Bachelard*³ com muita propriedade. E quando ele acrescenta: "Ou l'oeil ne va pas, ou la main n'entre pas, la chaleur s'insinue" (onde o olho não alcança, onde a mão não entra, o calor se insinua), nosso caso revela que o adentrar da mão e do calor interior consegue se expressar em uma única e mesma ação. Na *loucura*, como veremos mais abaixo, não é mais no forno que Ilse procura penetrar com seu "chaleur intime" (calor íntimo), martirizando-se e torturando-se, mas nos "lês êtres" (nos seres), nas pessoas que a cercam! Mas não chegamos lá ainda. Nós vimos que, no lugar de um testemunho verbal de seu amor pelo pai, expresso eventualmente através das palavras: eu ponho a minha mão no fogo para atestar que meu amor não recua diante de nenhum sacrifício, se *vous* me oferecer em sacrifício o seu egoísmo e a sua tirania em relação à mãe - no lugar desse testemunho *verbal*, Ilse entra com um testemunho *manual*, o testemunho que *está à mão*, o sacrifício da mão. Como todo sacrifício, este sacrifício também é um ato de negação de si mesmo, de altruísmo e de doação de si próprio, em uma palavra: a renúncia de si. Por isso, seria incorreto privar esse sacrifício de seu sentido e conteúdo éticos. Mas – como vimos – a própria Ilse presta contas a si mesma, admitindo que o sacrifício não foi um sacrifício genuíno, muito menos um sacrifício "absoluto". O motivo da preocupação com a mãe fica cada vez mais longe do motivo do testemunho do amor pelo pai e o motivo da prova de fogo de sua ascendência sobre ele. O sacrifício não é puro, mas "turbado" pela paixão. A doação de si mesma é, ao mesmo tempo, a doação de seu calor interno ao gélido pai, é o "pensamento insano" de atingir o gélido coração do pai por "algo decisivo", um "evento" que causasse impacto. Não por coincidência, Ilse encontra para isso um elemento do Reino do Fogo: ela quer atingir o gélido coração do pai com

um “*raio*” (p. 33), não para chamuscá-lo, mas para fazê-lo derreter no “fogo” de seu amor. Mesmo que não seja nas palavras da própria Ilse, permitimo-nos acrescentar, com toda propriedade, que o sacrifício deveria ter sido uma “*trovoada que limpa o ar*” da atmosfera asfíxiante que reinava na casa dos pais. À crença no poder do amor junta-se o desejo de poder de um modo geral, a “Hybris do atrevimento”, “como um raio”, “semelhante a uma trovoada”, o desejo de transgredir os limites da humanidade. Ilse, contudo, excede esses limites não só em relação ao impacto que causa sobre o pai, mas também em relação a si mesma. O sacrifício de queimar a mão, como já foi visto, não é apenas um sacrifício pelo pai, mas um auto-sacrifício, uma purificação de seu amor passional por ele, uma tentativa de purificação do mesmo. Também nesse sentido Ilse extrapola os limites da humanidade, na medida em que, por meio de um repentino ato de ascese e de violência contra si mesma, deseja alcançar aquilo que é permitido à humanidade somente através de um processo contínuo de lento amadurecimento.

O sacrifício foi em vão em todos os sentidos. O raio não atingiu o pai com a profundidade e a firmeza desejadas por Ilse, e mesmo ela não saiu do evento propriamente purificada. Isso nós vamos entendendo melhor à medida que o sentido do sacrifício vai se tornando mais claro. O sentido do sacrifício não se esgota no fato de ser um testemunho vivo e um sucedâneo; o sentido mais profundo de todo sacrifício é, na verdade, a instituição de uma aliança. O testemunho do amor deve tornar-se a instituição do amor, o sacrifício deve ser “pleno de sentido”. No testemunho, na confissão do amor, eu dou testemunho de meu amor por você, eu confesso meu amor por você, mas é somente na aliança que você me *responde* e somente esta resposta é *instituição-do-nós* (*Wir-Stiftung*). No caso Ilse, esta resposta não acontece. O raio *não* descarregou eletricidade, a trovoada *não* purificou e a aliança *não* se instituiu! Com isso, também o sacrifício da purificação de si mesma perde o seu sentido. A instituição

de uma nova aliança com o pai, resultante do sacrifício, purificada e santificada, teria tornado significativos também o auto-sacrifício e a mortificação da paixão; pelo fracasso na instituição da aliança, da união com o pai no patamar do *puro* Nós (*des reinen Wir*), a auto-purificação também se torna sem sentido. Agora o ser (*Dasein*) inteiro não só é jogado para trás, na situação *quo ante*, mas encontra-se em uma situação totalmente nova, a situação: e agora?

c) A loucura

A “natureza mais íntima” de Ilse não era dada à resignação. O “calor interior” continuava a queimar às escondidas, até que um dia ela ameaçou atear fogo em todo o seu ser (*Dasein*). O fracasso da aliança, o abalar da confiança, a experiência da resistência mesmo contra um raio transformam-se em *desconfiança* contra todos e também contra si mesma; a auto-confiança, a *Hybris* do atrevimento transforma-se em um sentimento de ameaça a sua *dignidade*. Na medida em que o pai menosprezou o seu sacrifício, pisando-o com os pés, ela precisou sentir-se não só incompreendida, mas verdadeiramente ferida em sua honra. Ao amor pelo pai juntou-se a desmedida decepção, a *desconfiança* não só em relação a ele, mas também contra sua própria missão e força. Acrescentaram-se *dúvidas* que podemos formular da seguinte maneira: será que ele não percebeu o quanto era importante para mim, será que ele pensou que eu quis apenas causar sensação, será que ele achou que eu apenas quis me colocar no centro de suas atenções, “causar impacto” testando o poder de minha influência sobre ele, será que ele não percebeu o quanto eu o amo, será que ele não sabe o quanto ele me machuca e ofende com tudo isso? Jamais aconteceu uma conversa a dois sobre essas questões – nem poderia. O que podem as palavras, se o *ato* não foi convincente (não

gerou uma aliança)? Ilse, agora, saiu da ofensiva e refugiou-se na defensiva. Tudo agora passa a depender do testemunho de sua boa vontade e de sua franqueza, da defesa de sua dignidade e da purificação definitiva de sua paixão. (Mas também aqui ela acredita estar encontrando resistências. Os outros a privam de suas crenças, a ironizam e debocham dela, assim como o pai “fez troça” dela.)

Na loucura, as mãos realmente ficam sacrificadas: elas incham “como se fossem de barro úmido”, ficam gélidas e “não parecem mais pertencer ao corpo”. Também o calor interior em si, a “fome e a sede da alma” são verdadeiramente sacrificados: o calor transforma-se em “gélido frio” ao longo do “processo de purificação”. Mas ainda ocorre o seguinte: no lugar do “*bésoin de pénétrer, d’aller à l’intérieur des choses*” (da necessidade de penetrar, de entrar no interior das *coisas*), no interior do forno – para daqui penetrar no interior do pai - , surge agora uma nova “*séduction de l’intuition de la chaleur intime*” (sedução da intuição do calor íntimo), ou seja, “*le besoin de pénétrer l’intérieur des êtres*” (a necessidade de penetrar no interior dos *seres*), a dor psíquica do penetrar com o seu calor interno *diretamente* no interior das pessoas que a cercam, de saber “o que há *dentro de vocês*” (p. 33). No entanto, o calor interior e os outros não se fundem para formar uma nova vida, uma nova aliança. Como resultado da resistência e da “frieza” dos outros, *permanece* no interior de Ilse a sensação da “tortura que arde em chamas”, da dúvida contumaz, do sentir-se jogada para cá e para lá, entre o suposto saber e o não-saber, entre a fiel confiança e a dolorosa desconfiança. Nessas circunstâncias, as fronteiras entre o calor interno e o externo mudam de lugar constantemente: ora é a “natureza mais íntima” *dela* que procura forçar *sua* passagem, ora a natureza mais íntima dela é *extraída* pelos outros, com suas martirizantes ferramentas.

Na loucura de Ilse, os protestos que sempre voltam a se manifestar - com o objetivo de defender sua honra, de protegê-la contra a crítica por querer causar sensação, contra o fato de não estar sendo sincera e contra a própria “loucura” - soam como defesas ulteriores ao seu sacrifício: *não* foi para querer causar sensação, *não* foi para se colocar no centro das atenções (do pai), *não* foi por sobreestimar a si mesma que ela colocou a mão no forno! Sua verdadeira intenção foi a de ajudar a mãe a conseguir uma existência (Dasein) digna de um ser humano. Mesmo assim, as auto-acusações por não ter realizado o sacrifício *com franqueza* não cessam. Por essa razão, o tratamento na clínica deve ser uma *purificação* de sua “pulsão pelo amor e pela verdade”. Aqui também reencontramos o duplo sentido da expressão psicótica (“louca”): Ilse, por um lado, precisa amar *todos* os homens dessa maneira, porque ela ama o pai dessa maneira e precisa sentir-se no centro das atenções *de todos*, porque ela quis estar no centro das atenções do pai; por outro lado, ela precisa fazer *penitência* (“purificadora”) *por* esse amor e esse desejo de estar no centro das atenções. Enquanto ela acreditar nessa intenção de purificação por parte dos médicos, enquanto acreditar “poder explicar” a intenção deles nesse sentido, os médicos serão seus amigos e seus auxiliares; por outro lado, na medida em que ou enquanto Ilse não tiver certeza de que é este o caso, eles se transformam em torturadores e inimigos. Entretanto, no meio dessas duas possibilidades de interpretação existe a dúvida sobre “o que há dentro de vocês”, a noção da incapacidade de poder entrar verdadeiramente no interior dos outros. Na certeza de que os outros a observam, de que os outros têm más intenções em relação a ela, colocando-a à prova, fazendo alusões, ironizando e martirizando, Ilse volta a manifestar sentimentos de *culpa* (por causa de seu “ardoroso” amor pelo pai) e os outros tornam-se também tiranos, inacessíveis a sua influência e ao seu amor – assim como o pai. A dialética de

sua relação com o pai se perpetua na dialética de sua relação com as outras pessoas do mundo circundante de uma maneira geral.

Assim sendo, em nosso caso o verdadeiro sentido da loucura situa-se na *pluralização* do pai, na transformação do Tu singular e do Nós dual na *pluralidade* do Vós e do Nós. Este sentido da loucura é a expressão da eliminação da “barreira do incesto”. O “calor interno” represado por essa contenção arrebenta agora com todas as barreiras e jorra para cima de todos os homens que dela se aproximam. Com isso, o Tu fica profanado e depreciado - mas, em contrapartida, mais próximo de seu “destino natural”. Esse destino, no entanto, continua sendo um tabu para a mulher casada, objeto de vergonha e de recriminação, da recriminação de ser “doida por homens”. No personagem *Figura Leu* - a moça “doida por limpeza” - Ilse vê o reflexo especular de sua “doidice” pelos homens e de seu desejo de agradar a eles, da mesma forma como viu em *Hamlet* o reflexo especular de sua própria indecisão. Ademais, com *Figura Leu* ela ainda pode se “identificar” em mais um sentido: *Figura Leu* é a mais encantadora *Gestalt* entre os antigos amores do Governador, da qual se dizia que ela “parecia estar em estado de graça” e que “era igual a um anjo festejando um mistério”. Mas também é *Figura Leu* quem recusa a mão do Governador “porque ela mesma nunca sabe quando será anunciada a sua partida para o desconhecido país em que os espíritos viajam”.

A nivelação e a pluralização do Tu, na qual vislumbramos o verdadeiro sentido dessa loucura – ou, do ponto de vista da saúde, o não-sentido – não se detêm na direção positiva, “atrativa” do amor, mas estendem-se também ao seu “sentido oposto”, a direção negativa ou “repelente”: a decepção com o pai, sempre pelo caminho da pluralização do Tu, transforma-se então em *delírio* de referência, conforme vimos acima (p. 34). A pluralização do Tu é o princípio de *ordem* a partir do qual a suposta *desordem* (a “loucura”) deve ser compreendida, o princípio que nos permite enxergar o *método* (e

não somente o *caos*) nessa loucura. Com isso, o problema científico que a loucura em si coloca para o psiquiatra, manteve seu fundamento metodológico.

d) Retrospectiva

Escolhemos o histórico de vida de Ilse como nosso tema porque o mesmo apresenta apenas um único tema e porque suas etapas isoladas podem ser reconhecidas e apresentadas com nitidez suficiente como variações ou variantes especiais do mesmo tema. Neste tema de base, temos diante de nós uma *constante* que nos oferece em mãos a chave para a compreensão da vida de Ilse, como em uma *história*. História é sempre temática. Os temas que um indivíduo ou um povo recebem como imposição do destino ou escolhem para si mesmos, com o intuito de “trabalhá-los”, assim como a forma pela qual um indivíduo ou um povo conjuga estes temas – não só decide *sobre* sua história, mas *é* a sua história. Vimos no caso Ilse que a constante é o tema do pai. Como todo tema histórico, este tampouco é “absoluto”, isolado da situação da vida; é um *problema* bastante real e, como tal, predominante no histórico de vida da paciente. É *este* pai que é endeusado, este frio tirano que escraviza a mãe e que transforma a vida da família e, em especial, a vida de Ilse em uma atmosfera venenosa, abafada e opressiva, que está sempre presente – tanto quando ela era criança, como mais tarde ao tornar-se mulher e mãe – uma atmosfera na qual ela é obrigada a viver em total desamparo e desesperança. Essa é a *primeira* etapa de seu histórico de vida. Na quarta década de vida de Ilse, a pressão dessa atmosfera se adensa de tal forma que se converte em uma tortura insuportável. A Ilse parece cada vez mais claro que somente uma trovoadas, um raio, poderá limpá-la. O problema de base então se agrava e se transforma em uma crise. Seu ser (*Dasein*) inteiro está em polvorosa e tudo parece se resumir “a uma única cartada”. É

verdade que Ilse conseguiu chegar por sua própria conta a uma deliberação, mas essa decisão passa a dominá-la de tal forma, que *impulsiona* seu Self e este nada *mais* deseja senão *livrar-se* dessa pressão constante (p. 31), *libertar-se* dela por meio de um *ato*. O Self já “*não é mais dono de si mesmo*”. O problema de base já se tornou dominante. Esta é a *segunda* etapa desse histórico de vida. Ela encontra o seu final na solução patética e violenta da crise pela ação, isto é, do sacrifício através da queimadura. A *terceira* etapa inicia-se com a reconquista do autodomínio através da ação; logo em seguida, porém, o autodomínio é minado por uma nova onda de impulsividade, uma inquietação aparentemente sem meta, que se deixa desviar por todo tipo de metas secundárias para, finalmente, permitir a entrada em cena - mais ou menos 15 meses depois do ato - de uma terceira transformação do tema de base que jamais se esgota, mas agora “com totalmente outros meios”. À passividade do *desamparo* (*Hilflosigkeit*) e ao *ato* ativo, escolhido por vontade própria, mas executado já não mais com o domínio de si mesma, segue-se a *negação do poder a si mesma*, em mais alto grau, pelo tema que agora se tornou totalmente soberano. O tema (que não é mais apenas “tema”, mas um conflito entre “*Eu*” e “*mundo*”, direcionado para uma determinada situação existencial) já não se preocupa mais com as barreiras, mas arrasta consigo o ser inteiro, só enxergando ainda a si próprio e só vivendo, ainda, para si mesmo. Ele força o indivíduo por ele dominado (Ilse) a enxergar o pai em todas as pessoas do *mundo compartilhado*, forçando o indivíduo dominado a “se arranjar” com esse mundo - seja amando, batalhando, odiando, brigando ou subjugando. Como o pai já não era puro Tu, mas, concomitantemente, *objeto* de preocupação, do possível e do verdadeiro tomar-por-alguma-coisa, do impressionar, do influenciar e do tomar-pela-palavra - e como Ilse foi tomada, rechaçada, desiludida, ferida em sua dignidade e tiranizada pelo pai - o mesmo acontecerá em relação ao *mundo compartilhado* e também por parte do *mundo*

compartilhado em relação a Ilse. No lugar do pai, *o mundo compartilhado* passa a representar o *poder* com o qual também não é possível tecer uma aliança, conseguir uma união, fazer um acordo ou entrar em harmonia. Além disso, onde o Tu e o objeto, o amor e a preocupação estão em constante dissonância, o poder se transforma em um enigma sem solução, em um poder enigmático. Assim como o pai se transformou em um *enigma torturante*, em seu amor e em sua dureza e frieza, insensível ao sacrifício de amor da filha, da mesma forma *o mundo compartilhado* se transforma em um poder *enigmático*: ora ele é um Tu amoroso, a quem ela deseja oferecer não só a mão, mas a si mesma, por inteiro, ora ele é um mundo duro, sem compaixão, inacessível, que faz pouco de seu amor, que debocha dela, que a humilha, que a fere em sua dignidade. O ser, assim, continua a existir apenas no movimento e na inquietação do atrair e do rechaçar. Com a pluralidade do Tu, com o transbordamento sem barreiras do tema sobre o ser em sua totalidade e com a desistência da meta temática original – o pai – uma solução para o problema deixa de ocorrer. O tema se esgota no “objeto imprestável”, gira em torno de si mesmo em eterna *repetição* e resta apenas saber se, dessa maneira, o tema “se esgotará” sozinho, “até a morte”, ou se ele jamais mais abandonará o indivíduo por ele possuído. Em outras palavras, resta saber se o ser encontrará o caminho de volta para o si mesmo, conseguindo deixar para trás a maneira pela qual vinha lidando com o problema - liberando, assim, o caminho para o surgimento de novas possibilidades - ou se terminará por acomodar-se nessa maneira de ser, deixando de reagir, *repetindo* sem fim as mesmas ações, comportamentos ou falas, ou seja, agindo de forma *estereotipada*. Pois, enquanto o tema permanecer tema – *Kläsi* já provou de forma muito convincente que *estereotipia* continua sendo transformação temática – o *histórico* de vida continua. Somente quando não se puder mais falar em tema de modo algum e, por conseguinte, começarmos a falar em *sentido* – aí não haverá mais histórico. E, realmente, com

relação a Ilse nós ouvimos falar em uma *quarta* etapa de vida, que durou até o final dos seus dias, na qual o Self de fato reassumiu o comando, conduzindo o problema relativo ao histórico de vida a uma nova e agora definitiva solução. No lugar da pressão do desamparo e da indecisão, do *pathos* de ação semelhante à de um raio para resolver o problema, da submissão total ao poder desse problema e do ser jogada para cá e para lá de modo “insano” emerge, finalmente, aquela solução que nós classificamos como sendo a única “saudável”, ou seja: a condução do problema do amor, da purificação e da resistência para o caminho do trabalho “psicológico” orientado, metódico-consciente, árduo e paciente; em resumo, o voltar-se para o mundo da *práxis*. Nessa prontidão para a ajuda e o trabalho em prol de seus semelhantes, o Tu e o mundo *compartilhado* finalmente se reconciliam, o Tu e a resistência do mundo apático não mais se estranham e essa resistência não mais se apresenta como rigor, frieza, desprezo e deboche, mas como sofrimento “alheio”, que pode ser acessado através do trabalho e também superado por meio dele.

Assim como na escolha ou na invenção de um tema musical e na criação das variações em torno dele o que importa é a existência musical integral do compositor, assim também, na escolha ou na aceitação de um tema ligado ao histórico de vida e na criação de suas variações, o que realmente importa é a existência integral do indivíduo. O tema “pai”, portanto, não é “o último” tema. Não devemos ‘absolutizar’ o “complexo paterno” como se fosse uma “instância” com vida própria. Menos ainda devemos enxergar em sua história (como é costume na psicanálise, por mais que a pesquisa do histórico de vida lhe seja devedora) meramente uma história da *libido*, de sua fixação no pai, de seu abandono do pai à força e, finalmente, de seu direcionamento sobre o mundo *compartilhado*; pois, assim, as possibilidades existenciais do ser humano seriam interpretadas como processos de desenvolvimento genéticos e a história ficaria reduzida

a história natural. *Verdadeiramente* histórica é apenas a existência humana. E, mesmo que a história da existência humana seja determinada pelos temas que ela possui e com os quais trabalha, mesmo que sua história *seja* este possuir e este trabalhar, sua historicidade se pauta pelo comportamento em relação a sua base. E, ainda que o ser humano não tenha colocado as bases ele mesmo, ele as assumiu como sendo sua existência e sua herança e, dessa forma, resta a ele a *liberdade* em relação à base.

O fato do ser humano ter um pai e uma mãe faz parte de sua existência tanto quanto o fato dele ter um organismo e uma história, e, por essa razão, se os pais “faltam” durante a vida, o indivíduo pode estar exposto às mais severas crises. O fato de que Ilse tenha tido justamente este pai e esta mãe era seu destino, tanto como *herança*, quanto como *tarefa*; a maneira como ela lidava com o destino dela era o problema de sua existência. Em seu “complexo paterno”, portanto, o destino e a liberdade estavam atuando. *Ambos* devem ser “responsabilizados” pela escolha do tema do histórico de vida e a criação de suas variações.

No final, precisamos ainda reconhecer que no nosso caso nem ficamos conhecendo o tema no que diz respeito a sua *Gestalt* mais *arcaica*, ou seja, a *Gestalt* que o tema tinha na infância. E esta não é apenas uma pequena falha em nossas reflexões relativas ao histórico de vida, mas uma verdadeira lacuna. Se conhecêssemos a *Gestalt* arcaica do tema do pai, possivelmente já teríamos encontrado em estado latente todas as possibilidades que, mais tarde, encontramos expostas e esgotadas.

e) Loucura, Daseins-análise e “empatia”

Quando nos referimos a um fenômeno relacionado ao histórico de vida tal como o desamparo, a prontidão para o sacrifício, a loucura e, finalmente, o trabalho, temos

também a obrigação de examinar e descrever esses fenômenos no que se tange a sua estrutura fenomenal. Esta seria a tarefa da Daseins-análise ou da antropologia fenomenológica. Todos esses fenômenos são fenômenos do ser-no-mundo-ser-para-além-do-mundo, formas *especiais* dos mesmos, aos quais atribuímos formas especiais do ser-si-mesmo e do não-ser-si-mesmo, do ser-com, do ser-com-o-outro, do não-ser-com-o-outro, da espacialização e da temporalização etc. Assim sendo, a análise do *histórico de vida* pressiona para além de si mesma em direção à Daseins-análise. Uma vez que nos ocuparemos dessa questão em outra parte, pararemos por aqui. Só precisamos frisar que, da respectiva maneira do ser-no-mundo-para-além-do-mundo depende também a maneira como nós, na condição de semelhantes, *comungamos* com as respectivas pessoas nas diferentes etapas de seu histórico de vida, isto é, nos simpatizamos e podemos nos comunicar com elas. A medida da harmonia possível e de fato entre nosso *mundo* e o *mundo* deles decide sobre a medida da possibilidade de comunicação e do “entendimento” com os mesmos.

Com isso, nós nos aproximamos da questão que costumamos designar com aquela expressão tão vaga que é a “*empatia*”. Mas não conseguimos ir muito longe com esta expressão; pois, sempre que o assunto gira em torno do sentir ou dos sentimentos, estamos tateando na neblina. Só começamos a obter clareza quando nos submetemos ao esforço natural de examinar e de descrever esse sentir e esses sentimentos no que diz respeito ao seu correspondente modo de ser como fenômeno e no que tange ao seu “conteúdo” fenomenológico. Da mesma forma também deveria ser examinado, no que se refere à *empatia*, até onde ela é um fenômeno do *calor*, um fenômeno da possibilidade ou da impossibilidade da fusão do *chaleur intime*, como nosso caso justamente o demonstra, ou um *fenômeno da voz* ou da *sonoridade da voz*, como é o caso em *Hölderlin*, quando ele escreve à mãe dele afirmando que não existe um som na

alma dela com o qual a alma dele não concorde, ou um *fenômeno do tocar*, como quando dizemos ‘teu sofrimento toca, tua alegria me toca’, ou um fenômeno do *partilhar*, como quando Diotima afirma, em *Hyperion*: “Quem te compreende necessita partilhar de tua grandeza e de teu desespero”, ou um fenômeno do *tomar parte* ou *ter parte em*, quando afirmamos ‘eu partilho de tua dor’, ou, enfim, um fenômeno da “*identificação*”, quando dizemos “em teu lugar, eu teria agido da mesma forma” (ao contrário: eu *não compreendo* como você pode agir assim). Todas estas formas de expressão apontam para determinadas formas fenomenais (intencionais ou pré-intencionais) de ser-com-o-outro, que teriam que ser analisadas antes que o fenômeno completo da empatia fosse palpável ou passível de ser esclarecido. Já por essa razão, a divisão entre *vida anímica passível de ser intuída pela empatia* e *vida anímica (esquizofrênica) não passível de ser intuída pela empatia* perde muito em seu valor científico, pelo fato de que as fronteiras das possibilidades de intuir pela empatia são “puramente subjetivas”, oscilando de acordo com a capacidade de intuir pela empatia e a “fantasia” de quem examina.

Afortunadamente, no entanto, hoje estamos em situação de passar por cima da questão da divisão entre vida anímica passível de ser intuída ou não-passível de ser intuída, pela simples razão de que possuímos um método que nos permite analisar fenomenologicamente, independentemente de qualquer divisão, o respectivo estar-no-mundo! Este método é o método antropológico ou *daseins-analítico*, que deve a sua existência à Fenomenologia de *Husserl* e que recebeu o seu impulso decisivo da Ontologia ou *Daseinsanalyse* de *Heidegger*. Sem ainda entrarmos nesse campo, a questão da comunicação teve que ser trazida até aqui para que encontrássemos o genuíno ponto de partida para o problema da loucura como doença mental.

II. A LOUCURA COMO DOENÇA MENTAL

Quando no discurso científico ou pré-científico o assunto é a doença mental, está-se falando em “manifestações de doença psíquica” de ou em uma determinada pessoa. O que surge nessas manifestações de doença não é “a doença” propriamente dita - o mesmo ocorrendo nas manifestações de doença corporais. “A doença”, justamente, *não se revela* nas manifestações, mas aponta ou dá indícios de algo escondido, que existe “por detrás” dessas manifestações. A doença, portanto, necessita primeiramente ser trazida à luz ou revelada e, na verdade, com base naquilo em que ela se manifesta ou dá sinais, nas manifestações ou *sintomas da doença*. De que espécie são estes sintomas?

Voltemos aqui ao nosso “caso” e, mais especificamente, ao sacrifício, e perguntemo-nos, em primeiro lugar, como o *leigo* se comporta diante de uma ação dessas. O leigo, nessa situação, se perguntaria: no lugar de Ilse, eu teria feito o mesmo? – e a resposta dele seria: não, hoje em dia nenhuma pessoa saudável faria isso! Diante da pluralização do Tu, ele certamente teria dado a sentença: agora essa mulher adoeceu de vez (“ficou totalmente louca”). Podemos verificar que a dúvida sobre algo ser doente ou não, assim como o veredicto “doente”, estão sujeitos às *normas do comportamento social*. Se uma ação, uma conduta ou uma fala se desviam dessa norma, o próprio *leigo* já a qualifica como doente, ou como manifestação ou sintoma de doença. Por outro lado, também deve haver pessoas que enxergam no sacrifício de Ilse a expressão de uma negação de si mesma verdadeiramente religiosa ou ética, a expressão de uma prontidão para o sacrifício e do “amor ao próximo” verdadeiramente éticos ou religiosos, afastando para bem longe de si o pensamento de que pudesse se tratar de uma manifestação de doença. Como podemos constatar as normas de comportamento mencionadas não são fixas para todo o sempre, mas variáveis de acordo com a formação ou a cultura do indivíduo ou de

determinado círculo cultural. O que a um parece ser anormal, divergente da norma, a outro pode parecer conforme a norma, ou mesmo a expressão máxima de uma norma. E, dependendo da espécie de norma, segue-se então a *sentença*: “doente” ou “sadio”. Esse veredicto, portanto, é totalmente *cultural*. O mesmo, é claro, se aplica à loucura. O que para nós contemporâneos vale como manifestação de doença, para os gregos se traduzia como castigo de Apolo ou como obra das Eríneas, as deusas da vingança e, na Idade Média, como ser possuído pelo diabo. Aquilo que, por exemplo, no apogeu do pietismo seria encarado como expressão da mais alta devoção, hoje valeria como reflexo de uma auto-imagem doentia ou de um sentimento de culpa doentio etc. Mas tudo isso não muda nada no fato de que a sentença sobre algo ser “doentio” sempre surgirá onde se manifesta um comportamento social desviante da *respectiva* norma e que, portanto, é “estranho” ou chama a atenção.

Mas não devemos parar por aqui: o desvio da norma de um comportamento social é *constatado* por nós através de um julgamento; esse julgamento, por sua vez, baseia-se em fatos irracionais, isto é, em fatos do âmbito da *communicatio*, do relacionamento ou da troca, e da *communio*, do amor. Portanto, aquele que qualifica o sacrifício de Ilse como doentio, revela que um gesto como o dela lhe parece um ato “estranho”. Algo, portanto, se interpõe *entre* ele e Ilse, algo que ele vivencia como um empecilho à *communicatio* e, principalmente, à *communio*. Para ele, Ilse não é mais uma outra como todos os outros, muito menos um Tu, mas uma outra estranha, um Tu não mais simplesmente do encontro, mas um Tu excluído da possibilidade do encontro no amor puro: ela, agora, é uma Ela. A partir do empecilho da *communicatio* e da *communio*, do *obstacle*, surge agora um *objet*⁴, um objeto (que chama a atenção, que produz susto, que provoca compaixão, que sofre um julgamento etc.). Assim sendo, eu me afasto de meu semelhante; a proximidade da simpatia e da relação ou troca transforma-se na

distância da contemplação, da observação e do julgamento do objeto. No entanto, uma vez que a manifestação do amor e a possibilidade da relação dependem primordialmente do pertencimento a uma comunidade cultural, continuaremos tendo razão se falarmos na dependência cultural do rótulo “doente”, i.e., na dependência desse rótulo de uma norma cultural. É preciso, no entanto, enfatizar que as manifestações ou sintomas de doença com os quais lida a psiquiatria, dizem respeito a fatos da esfera humana da simpatia e do trato ou da relação com nossos semelhantes ou, melhor dizendo, *são* os fatos da simpatia e do trato, ou seja, são os fatos da “comunicação” (*Hönigswald*) - sendo que esta última deve ser entendida em seu sentido mais amplo e não apenas no sentido da fala. O próprio psiquiatra não procede de forma diferente da do leigo. Também ele *julga* o sacrifício de Ilse servindo-se de expressões moralizantes – e isto nos dias de hoje. Refere-se, então, à estranheza dessa ação como se fosse um ato “exagerado” ou uma forma de amor “extravagante” ou, então, um gesto bizarro, grotesco ou insano, qualificando o comportamento de um hebefrênico ou maníaco como malcriado, sem-vergonha, sem-consideração ou leviano. Contudo, fica claro que ele não pode se contentar com esses critérios “subjetivos”, que mudam de pessoa para pessoa e de círculo cultural para círculo cultural, mas que é preciso buscar critérios relativamente *inequívocos* nos quais se basear. Para tanto, ele necessita não só coletar e observar criteriosamente todo o material empírico existente no que diz respeito ao comportamento social anormal, mas necessita também de um novo sistema de referência, a partir do qual surge, pouco a pouco, o veredicto psiquiátrico. Esse sistema de referência ele sabidamente não encontrará na *cultura*, mas na *natureza*. Portanto, seu objetivo científico só será alcançado quando ele conseguir enxergar o comportamento humano “referido à cultura” como um acontecimento determinado pela natureza. Para aí chegar, a psiquiatria precisou primeiramente coletar e ordenar seu material de estudos

de acordo com pontos de vista *natural-científicos* e, como na botânica ou na zoologia, dividir o mesmo em espécies, gêneros e classes, a fim de conseguir obter uma visão geral e uma classificação em um *sistema* natural-científico. Se o psiquiatra encarar o sacrifício, aceitando um *fenômeno* tão complexo e dramático do histórico de vida como um *evento* individual, situado “no tempo”, ocorrido “em” ou “com” um indivíduo humano, qualificando-o como pertencente à categoria das ações bizarras, grotescas ou “insanas”, enquadrando esse fenômeno como “esquizóide” ou “comportamento esquizóide” para, finalmente, encaixá-lo na categoria das esquizofrenias, ele estará deixando totalmente de lado a estrutura relativa ao histórico de vida e o significado do sacrifício, mas, por outro lado, terá feito uso do método científico-natural da subsunção e saberá, então, em que categoria nosológica deverá classificar essa ação. (Por essa razão deixaremos totalmente de lado a questão se, por ocasião do sacrifício, já estávamos lidando com um início de surto esquizofrênico - suspeita que é corroborada, entre outros, pela insensibilidade à dor). O primeiro objetivo – o estabelecimento de um julgamento *diagnóstico* – terá então sido alcançado.

A seguir, precisamos nos perguntar o que foi que ocorreu aqui, pois fomos parar muito além do conceito de anormalidade. Sabemos que os conceitos de doença e de anormalidade não se equivalem de modo algum. Deve tratar-se, então, de um sistema de referência totalmente diferente, quando falamos em manifestações de doença e fechamos um diagnóstico. Esse sistema de referência não é cultural, nem biológico ou natural-científico, mas *médico*; é o sistema de referência da *patologia* médica.

Quando um comportamento social anormal, um assunto cultural, portanto, é classificado como *manifestação de doença* do ponto de vista *psiquiátrico*, deixamos de nos movimentar no campo dos julgamentos *puramente* biológicos - que é o que ocorre quando se trata de um comportamento anormal essencialmente orgânico - para

entrarmos no campo dos juízos de finalidade biológicos. Saúde e doença são conceitos de valor, são fatos relativos a julgamentos de finalidade biológicos, sendo totalmente indiferente se os mensuramos, por exemplo, pela finalidade da não-ameaça ao organismo (a doença como ameaça ou perigo), segundo *Virchow*, ou se os mensuramos pela finalidade da capacidade de desempenho ou da aptidão para a vida (a doença como limitação das mesmas), segundo *Krehl*, ou, ainda, se os mensuramos pela finalidade do desfrute da vida (a doença como sofrimento), segundo *Freud*. Se naquilo que se refere ao histórico de vida o psiquiatra classifica o fenômeno da loucura ou do sacrifício como uma manifestação de doença de ordem esquizofrênica, ou como sintoma de uma doença mental qualquer, ele, com isso, diz muito mais do que simplesmente que considera aquilo como um comportamento anormal, ou seja, de que enxerga naquele fenômeno um perigo, uma limitação ou um sofrimento. Ele certamente não parará por aí: não descansará enquanto não tiver ao menos tentado atribuir esse perigo, essa limitação ou esse sofrimento a processos internos naquele objeto específico da natureza, objeto que, mesmo sacrificando grandes perdas em termos de “realidade concreta”, é o único a permitir que se considere (que se “reduza”) o ser humano inteiramente a objeto da natureza. Esse objeto da natureza é o *organismo*, no sentido da totalidade da vida e da coerência em desempenho de um *indivíduo humano*⁵. Aquilo, portanto, que a manifestação da doença acusa ou revela, aquilo para o que ela também aponta como se fosse algo escondido, são ameaças ou limitações, isto é, distúrbios das *realizações* ou das *funções* do organismo. Na verdade, trata-se apenas do sistema de referência do julgamento médico-psiquiátrico de modo geral. Ao ratificar um julgamento psiquiátrico efetivo, o psiquiatra não precisa de modo algum estar consciente *desse* sistema de referência (teleológico). Pois, “entre” esse sistema de referência e os fatos a serem julgados, situa-se todo o saber da psiquiatria obtido pela experiência, o saber sobre

aquilo que mencionamos acima, o “sistema” da *patologia* médico-psiquiátrica, alicerçado inteiramente sobre os princípios das ciências naturais. O julgamento psiquiátrico baseia-se somente nesse *saber*. Diagnosticar - (símbolos gregos – ver 1ª linha da pag. 48, no original) - significa saber diferenciar, distinguir corretamente, analisar de maneira acurada, testar de modo exato e, com base nesse exame e nessa diferenciação, *decidir*. Portanto, somente com base no exame acurado e no reconhecimento das características das manifestações ou sinais de doença, que *pressupõem* o conhecimento da patologia psiquiátrica e a experiência com a mesma, o médico poderá apontar para aquilo que está escondido ou para aquilo que é revelado pelos sintomas ou manifestações da doença para, finalmente, fazer o *diagnóstico*. Assim sendo, aquilo que está escondido é apenas mencionado, ou seja, é definido como algo que está presente no organismo, aqui e agora, mas de modo algum é desvelado em sua existência. O que a psiquiatria deseja e pretende não é o desvelamento dessa existência, mas a penetração natural-científica nos fatos médicos disponíveis, de forma cada vez mais acurada e aprofundada, tais como a esquizofrenia, as causas de sua presença no organismo e as possibilidades de combate dessas causas, bem como de seus efeitos. Aqui - assim como em outros lugares - um genuíno desvelamento do ser só é possível como desvelamento filosófico (“ontológico”).

A redução do histórico de vida de um indivíduo a ocorrências no e com o organismo não ocorre apenas sob pressão do método médico-natural-científico e de seus sucessos, mas, antes, é possível justificá-la também filosoficamente – e, realmente, já se justificou por que razão, sempre que se fala em doenças, é *preciso* recorrer, em última instância, ao organismo. *Hönigswald*, em sua “*Denkpsychologie*” (A psicologia do pensar) (1925)⁶, já demonstrou de maneira puramente “científica e por princípio” - e com toda a nitidez que se possa desejar - que e por que a psiquiatria, de acordo com a tendência

diagnóstica de sua indagação e a estrutura da formação de conceitos que corresponde a essa tendência diagnóstica, depende não só da idéia de organismo, mas também da idéia de um órgão central “dentro” do organismo e, assim, a julgar por seu objetivo, só pode ser uma ciência natural. Que essa idéia de um organismo e de um órgão central que o domina “para dentro” e o representa “para fora” seja legítima não só sob a coação da experiência e da formação de conceitos natural-científica, mas também corresponda a uma exigência filosófica, foi demonstrado recentemente (1941), com fundamentação *ontológica*, por *Häberlin* em “*Der Mensch*” (A pessoa). A fim de não entrar em muito mais detalhes, apenas chamamos a atenção do leitor para estas obras.

Depois de tudo isso, resta ainda o grande problema da psiquiatria: a questão *do que* o psiquiatra pode e deve reduzir a um transtorno no organismo – especialmente no cérebro – daquele comportamento diagnosticado como doentio, daqueles transtornos de comunicação. Aqui a medida sempre será dada – conforme o Positivismo o demonstrou de modo assustador – pela tendência científica de moda e tempo. Mas, também aqui a exigência filosófica e a pesquisa empírica se dão as mãos. Uma vez que o não abdicar tão cedo de um método e o desviar de uma “*metabasis eis allo genos*” (tradução?) se constituem em uma exigência filosófica, este nosso caso mostrou justamente o quanto é necessário ir atrás do histórico de vida até os confins da loucura para poder mostrar que não se deve destacar os elementos isolados dessa loucura – como, por exemplo, o delírio de amor e o delírio de referência ou a sensação do barro das mãos e a de estar fora de seu corpo - e projetá-los isoladamente no organismo ou no cérebro; ao contrário, tudo o que podemos afirmar é apenas que a *forma completa* (“louca”) na qual o tema do histórico de vida é transformado, a *forma* “louca” de solução que, nesse caso, a tarefa proposta pelo tema encontra, pode ser *doentia* e, assim, ser resultante de transtornos no

órgão central. O que excede isso é especulação cérebro-patológica; pois não é “o cérebro” que conjuga um tema do histórico de vida, mas “a pessoa”.

Agora, por exemplo, pode ser colocada a pergunta “o que teria sido de Ilse” se o pai tivesse aceitado o sacrifício, se ele tivesse feito com ela uma nova aliança e o amor dela por ele tivesse sido “purificado” dessa maneira. É possível, mesmo que não seguro, que a doença tivesse cessado ou que tivesse tomado um outro rumo. Mas já esta possibilidade, e, principalmente, a possibilidade da *psicoterapia* ativa das “psiconeuroses” é suficiente para mostrar não só “o quanto os acontecimentos psíquicos e corporais se entremeiam”, que é apenas o que é possível dizer, em prol da teoria psicofísica, porém para mostrar que o homem não “é formado de corpo e alma”, mas que “o organismo” desde sempre é muito mais e diferente do que *apenas* organismo, e a alma desde sempre é outra coisa além de *apenas* alma. O homem é e permanecerá uma unidade. Ele não se “decompõe” em corpo e alma, ao contrário, o corpo já é também alma, a alma também é corpo. Do ponto de vista empírico, contudo, corpo e alma não são de modo algum “idênticos”, mas dois conceitos fronteirços, que desafiam um ao outro; tomados isoladamente, eles são simples construções teóricas. Só assim é possível compreender como uma guinada no histórico de vida pode trazer consigo uma mudança no acontecimento corporal, uma mudança na evolução de um tema desse histórico de vida.

Já que estamos falando no tema ‘corpo e alma’, é preciso dizer mais algumas palavras sobre o entendimento das doenças mentais como sendo “doenças da alma”. Esta forma de expressão deve ser combatida. Ela é um conceito religioso, metafísico ou ético. Fora dessas esferas, ela só é válida como uma construção teórica auxiliar, de cunho científico especial (p. ex. psicopatológico). (A afirmação de que a *psicologia* seja a ciência da alma, é pura tautologia). Como fica essa construção teórica auxiliar na psiquiatria? Se

aqui falamos – como também ocorre na psicologia ensinada nas escolas – das funções espirituais, processos, ocorrências, mecanismos psíquicos etc., estaremos duplicando o organismo em dois objetos naturais, um espiritual e outro, corporal. (Ambos os objetos, então, deverão *atuar* um sobre o outro, ou conviverem paralelamente, ou são reconhecidos como sendo *uma só coisa* que, no entanto, pode ser observada ora de fora, ora de dentro). Assim que a alma se torna um objeto natural, assim que ela é objetivada – como também é o caso na *psicopatologia*, ela já deixa de ser alma. Se realmente queremos falar em alma em seu verdadeiro sentido, isso só pode ocorrer no sentido do todo objetivado e assim também estará acima da natureza, ou, melhor dizendo, no sentido da possibilidade do objeto de um modo geral. Se dermos o nome de subjetividade a essa possibilidade, então a subjetividade não poderá ser entendida como “o Eu”, que, conforme *W. von Humboldt* reconheceu claramente, á apenas um “conceito de relação hipostásico” (da relação do eu e do tu, do eu e do ele). É preciso reconhecer que a subjetividade, em oposição à objetividade ou objetividade, como o estar orientado para ou como fenômeno psíquico (*Brentano*), o ato intencional (*Husserl*) só é, mais uma vez, um determinado *modus* do “transcender”, do ser-no-mundo (*in-der-Welt-seins*).

III. A LOUCURA COMO FENÔMENO LIGADO AO HISTÓRICO DE VIDA E COMO DOENÇA MENTAL

A diferenciação entre loucura como fenômeno ligado ao histórico de vida e loucura como doença mental alicerça-se, como vimos acima (veja também p. 42 e 46 ss.), na diferenciação entre a existência humana (*Dasein*) ou o ser-no-mundo (*in-der-Welt-seins*), de um lado, e, de outro, a *natureza*; pois, quando se fala em um fenômeno relativo ao histórico de vida, já se está falando propriamente em historicidade; quando

se fala em historicidade, já se está falando em existência. Mas, quando se fala em *natureza*, está-se falando em mundo. Se entendermos por natureza “o conceito categórico de estruturas de ser de um determinado Ser existente que se encontra no mundo” (*Heidegger*). De forma correspondente, também o método do reconhecimento é totalmente diverso, aqui e lá⁷. Lá, ele é interpretação fenomenológico-antropológica e aqui, reconhecimento da natureza ou ciência natural. O leitor com certeza está se perguntando se a divisão por nós realizada entre, digamos, a metodologia “das ciências do espírito” e a metodologia das ciências naturais não rompe com a “*unidade primária*” do ser humano? Temos que dizer, aqui, que é lícito falar nessa unidade, como já afirmamos anteriormente (veja p. 49). Se, no entanto, essa unidade ainda pôde ser “alçada para a consciência” por um *Heráclito*, de modo que os seus aspectos antropológico, psicológico, cosmológico e teológico se uniram em *uma única aliança*⁸, então é preciso reconhecer que o espírito europeu perdeu sua inocência desde os pré-socráticos e vendeu sua alma ao Espírito da Divisão, ou seja, ao Espírito da *Ciência*. A Ciência, dependente por sua natureza de determinados *pressupostos* filosóficos, estruturais e metodológicos, jamais estará em condições de abranger uma “unidade primária”, isto é, de visualizá-la e de *reconhecê-la*. Isto nem a tão apreciada expressão, nos dias atuais, ‘unidade-corpo-alma-espírito’ pode mudar. Pois ou ela significa nada outro do que as relações empíricas, conhecidas à exaustão, entre essas esferas – relações que, justamente como relações, jamais poderão significar a tal unidade propriamente dita – ou, então, significa o reconhecimento de que por *detrás* das divisões feitas pela Ciência (ou melhor, pelas Ciências) *exista* uma unidade inalcançável para elas. Essa unidade, no entanto, já é um reconhecimento filosófico, e, por sinal, aquele reconhecimento sobre o qual justamente se apóia a *Antropologia*, no sentido da *Daseins-análise* e para o qual os fenômenos do histórico de vida formam a base. Se, no

entanto, falamos em psicologia, biologia, fisiologia etc. e se atuamos como psicólogos, biólogos, fisiologistas, nós não conseguimos compreender nem nos apoderar da tal da unidade; pois ela só é acessível ao ser humano de duas maneiras, a primeira através da Filosofia e do sistema *filosófico* e a outra, pela via do *amor* – abrangendo na mesma medida Eros e Ágape.

Da falta de compreensão dessa diferenciação aqui desenvolvida originam-se todos aqueles abusos das “ciências do espírito”, tão vergonhosos do ponto de vista científico na psiquiatria clínica e da psiquiatria clínica nas ciências do espírito. Que essa compreensão se imponha tão dificilmente em ambos os campos tem origem, por sua vez, no fato de ambos quererem absolutizar seus aspectos metódicos - o que quer dizer que ambos costumam querer fazer de sua ciência uma “Weltanschauung” ou concepção de mundo. Enquanto a visão de mundo do psiquiatra é aquela do Positivismo, a visão de mundo das ciências do espírito é, ainda, em grande extensão, aquela do Idealismo. Com isso, no entanto – como *Jaspers* com razão afirma – para ambos todas as coisas se resolvem de maneira particular: “p. ex. para o Positivismo, a doença mental é apenas um processo da natureza a ser pesquisado e, para o Idealismo, algo que não diz respeito a ele e que ele descarta como sendo ‘anormal’ ou aproveita como alheio à realidade em suas representações irrealis, de modo engenhoso e espirituoso. Todas as coisas são resolvidas de um modo característico a cada um deles.”⁹ Em decorrência dessa “resolução” particular do problema da loucura, nenhuma das partes demonstra interesse pelo ponto de vista da outra. Cada qual acredita ter dado conta, para sempre, do problema da loucura. “Qu’est-ce qui m’empêchera, si je suis médecin, de traiter la destinée de Nietzsche comme un cas clinique, syphiligraphique? Rien objectivement, absolument rien” (O que me impedirá, sendo eu um médico, de entender o destino de Nietzsche como um caso clínico, resultante da sífilis? Nada, objetivamente,

absolutamente nada), assim se expressou, recentemente, também *Gabriel Marcel* em sua polêmica com *Jean Wahl*¹⁰ e, por sinal, com razão. Mas ele acrescentou, prudentemente: “On est toujours libre de ne rien comprendre à rien.” (Somos sempre livres para não compreender nada de nada). Em outras palavras: se cada parte está livre de ter que entender o que a outra parte está fazendo, ela ainda assim comete um abuso quando faz afirmações, com o seu método, sobre fatos que só podem ser julgados e reconhecidos com o outro método. Os temas em relação aos quais tais abusos ocorrem, dizem respeito principalmente à esfera ético-religiosa e estético-artística. Aquilo que o psiquiatra eventualmente interpreta como manifestação de doença, o cientista espiritual talvez interprete como expressão da verdadeira religiosidade, da consciência ética e da mais elevada arte e, onde indubitavelmente a doença mental é a causa do declínio intelectual, ele responsabiliza o sistema filosófico (*Nietzsche*), ou o mundo poético da fantasia (*Hölderlin*), ou aflições puramente espirituais (*Tasso*). Mas, deixemos de lado o campo religioso e concentremo-nos na ética e na arte.

Para retornar ao nosso caso: já se falou, em relação ao sacrifício de Ilse, se e até onde poderia tratar-se de uma ação ética. Vimos que, nessa ação, – mesmo que ela tenha sido turvada pela paixão – não se poderia negar a presença de motivações éticas (a consideração pela mãe, o salvamento do pai de seu egoísmo e o tomar para si um pesado sofrimento corporal com o objetivo de alcançar essas metas). Aqui o psiquiatra nada pode dizer na condição de psiquiatra, pois o julgamento da ética resulta de um sistema de referência que não é mensurável com aquele sistema de referência do qual provêm os seus julgamentos. Esse sistema de referência representa algo de novo também em relação àquele da compreensão do ponto de vista do *histórico* de vida, mas, por outro lado, esse modo de ver as coisas acaba por *abrir caminho* para o julgamento ético na medida em que coloca a descoberto o jogo de motivos e fornece ao julgamento

ético a possibilidade e os subsídios para tal. O modo de ver baseado no histórico de vida já mostra que também se pode falar amplamente em concatenações e em continuidade de sentidos, em uma estrutura plena de sentido lá onde o psiquiatra vê apenas fragmentos de sentido ou um caos de sentidos. Mesmo que o psiquiatra precise reconhecer o sacrifício de Ilse como manifestação de doença e (em conjunto com outras manifestações) tenha que reconhecer nele traços de uma doença mental e mesmo que ele também – supondo que se tratasse não de um dano a si mesma, mas de um dano a terceiros – já naquela ocasião tivesse declarado Ilse como inimputável diante de uma corte, conforme o alemão jurídico o coloca atualmente, isso é totalmente irrisório para o julgamento puramente ético. O cientista espiritual pode afirmar, com toda razão, que na decisão de Ilse pelo sacrifício através da queimadura, tratou-se de um ato moral *criativo*, de um ato de intuição ética ou de força imaginativa para a cessação de uma situação de vida considerada como imoral, de um ato que nasceu das profundezas de sua consciência e da convicção de que a mutilação da mão seria preferível à deterioração moral da “alma”. Só *depois de* ter tomado a decisão é que ela deixou de ser livre e criativa, pois, enquanto somos livres, podemos também desistir de uma decisão no sentido ético, revisá-la, dar ouvidos a contra-razões éticas próprias ou de terceiros, etc. Ilse, no entanto, foi dominada por sua resolução, foi “impulsionada”, precisava “livrar-se” dela. A *execução* de sua resolução, portanto, não foi apenas um ato puramente criativo de intuição moral, mas resultou, ao mesmo tempo, de uma “pressão pulsional”. Muito mais freqüentes do que em relação ao julgamento ético de uma ação ou atitude moral são os abusos de ambos os partidos em questões que tratam de obras filosóficas e, principalmente, obras de arte. Também aqui a pesquisa do histórico de vida deve ser colocada à frente tanto quanto for possível. No entanto, agora ela não pode mais se contentar apenas com as variações dos temas do histórico de vida, mas precisa

aventurar-se no campo das *idéias* e da história dos *símbolos*, a fim de também aqui perseguir cada tema, isoladamente, até as suas raízes e ramificações. Ao fazê-lo, ela não permitirá incursões do psiquiatra, tanto quanto o psiquiatra não permitirá palpites dela em seu diagnóstico. O julgamento só será superficial e não-verdadeiro se o cientista espiritual, baseado na constatação de produções filosóficas ou artísticas da mais alta qualidade, pensar em excluir a existência de uma doença e em meter-se no trabalho do psiquiatra – ou se o psiquiatra, com base em seu diagnóstico nosológico, pensar em fazer julgamentos de valor sobre um ensinamento filosófico ou uma obra de arte e em meter-se no trabalho do cientista espiritual. Ambos os tipos de abuso foram realmente vivenciados por nós, para nossa vergonha, nos “casos” Tasso, Hölderlin, Nietzsche, Strindberg, van Gogh, para citar somente esses. (É mérito de *Karl Jaspers* o fato de inicialmente ter intervindo e tomado medidas eficazes, e também o de *Otto Hinrichsen*, de ter promovido essencialmente alguns dos problemas especiais pertinentes a essa esfera). Assim como o cientista espiritual é pouco escolado no reconhecimento e na avaliação clínica das manifestações de doença e, sobretudo, na doutrina das causas das doenças mentais, o psiquiatra, na condição de psiquiatra, é pouco competente no julgamento de idéias ou mudanças de estilo nas idéias filosóficas, poéticas, da pintura ou musicais. No lugar de uma briga pouco inteligente e da desconfiança deve entrar o trabalho em conjunto produtivo e a confiança mútua. Só então o problema de igual importância para ambas as partes, das eventuais relações, inibidoras ou profícuas, entre doença mental e criação artística pode continuar a ser tratado em uma atmosfera puramente científica.

O que continua a dificultar o entendimento não só entre as ciências do espírito e a psiquiatria, mas também entre a filosofia e a psiquiatria e o psiquiatra terá que prestar contas a si mesmo sobre isto, é a circunstância de que também lá nós encontramos

inúmeros conceitos de loucura e de doença, bem como tentativas de esclarecê-los e de aprofundá-los. *Platão* já expressou a opinião, em sua obra “Os Sofistas” (228 *d*), de que covardia, a falta de domínio e a injustiça, todos juntos, são os responsáveis pela “doença em nós”. Como podemos constatar o sistema de referência a partir do qual aqui se decide sobre doença e saúde é puramente ético. Ademais, é sabido que foi justamente *Platão* quem declarou que ocorre ao homem o que há de *maior* no “presente divino” da loucura (loucura como profecia, catarse, poesia e, sobretudo, como Eros). Ele fala em loucura porque aqui se trata de uma “supressão (..... *símbolos gregos, ver parágrafo 1º, p. 54 no original*) do estado de ordem habitual” do homem (Phaidros 244 *a*). As diferentes formas dessa loucura divina, dessa (..... *idem acima, p. 54*), significam – pensemos somente na Diotima no Symposium – um *agraciar divino*. Aqui topamos com um conceito de loucura filosófico-mitológico, o qual, por sua vez, se enraíza profundamente na teoria platônica do Logos–Psyche–Eros–Idea. Em contrapartida a isso, *Platão* também fala na loucura como doença (..... *idem acima, p. 54*), no sentido médico, uma distinção que aparentemente lhe parece tão natural, que ele deixa de explicar como ele vê a distinção entre a loucura no sentido médico das formas de loucura não doentias.

Uma outra complicação para o entendimento entre a filosofia e a psiquiatria reside no fato de que muitos filósofos se ocuparam também de uma compreensão puramente *filosófica* da loucura como doença mental. Basta lembrar de *Schellings*, em sua compreensão baseada na doutrina da potência acerca da “constante solicitação à loucura, que só pode ser superada, nunca faltar totalmente”, compreensão que se encadeia com sua visão básica “de que o verdadeiro elemento de base de toda a vida e toda a existência é, na verdade, o horror”, sim, “que a Divindade reina sobre um mundo de horrores” (“As idades do mundo”). No entanto, muito mais evidente para nós é um

movimento de nossos dias e próximo a nós em prol de uma compreensão *filosófica* da doença de um modo geral e da doença mental em especial, que demonstra em uma dedução severamente lógico-ontológica que “a *alma*” nunca poderá ser doente, que nenhum homem pode “ser doente em sua alma” (veja novamente *Paul Häberlin*, “O homem”, 1941, p. 65, 94, 135 entre outras). Por mais esclarecedora e instrutiva que essa doutrina possa ser para o psiquiatra, temos que deixar de lado, aqui, o exame mais acurado da mesma.

Por fim, é preciso ainda pensar em *um* dos grandes espíritos de nosso tempo, que *tanto* trabalhou em um novo conceito *filosófico* de doença, como também promoveu a compreensão da loucura como *doença* da mente. Referimo-nos a *Kierkegaard*. Este conceito (filosófico-teológico) de doença é o conceito da “doença para a morte”, do “desesperado” querer-ser-si-mesmo e do “desesperado” não-querer-ser-si-mesmo. Nessa “doença” e em sua genial descrição e interpretação filosófico-teológica, vislumbramos uma das mais importantes contribuições também para a compreensão puramente “*antropológica*” de determinadas formas clínicas da loucura e, sobretudo, da loucura esquizofrênica. No que se refere ao segundo ponto, à compreensão da loucura no sentido *clínico*, temos que pensar, aqui, nos comentários de *Kierkegaard* acerca da ausência da “contemplatividade do infinito” na loucura e sobre a contradição de que aqui algo justamente esteja sendo fixado *objetivamente*, mas, ao mesmo tempo, captado com *paixão*, ou, em outras palavras, “que a pequena finitude tenha sido fixada” (“Philos. Brocken I, 2). Também aqui somente pode se tratar de chamar a atenção para essa doutrina; pois, em que medida ela consegue promover a compreensão relativa ao histórico de vida e *daseins-analítica* da loucura como doença mental, só pode ser demonstrado com base na interpretação dos históricos detalhados de vida e de doença.

¹ Quando Ilse observa uma janela sendo limpa, na clínica, ela sente o impulso de limpá-la ela mesma, para que nela tudo se torne *limpo* e puro. – O que Ilse denomina “tratamento” é, com certeza, delírio. Não foram realizadas quaisquer experiências psicanalíticas de qualquer espécie!

² A relação entre o dizer e o fazer não precisa, naturalmente, ser pensada por nós como se a consumação da ação, o fazer emergisse a partir do som da palavra de uma expressão idiomática, o dizer, mas de modo tal que Ilse, com sua maneira de agir, atualiza ou “traz à luz” justamente *aquilo* que, por sua vez, conduziu à referida expressão idiomática, a possibilidade, portanto, de criar uma convicção através de um *ato* desta espécie. A forma de agir “esquizofrênica” representa aqui, como é tão freqüente, uma re-ativação ou re-habilitação de uma simples expressão idiomática.

³ “La Psychoanalyse du Feu, p. 84 s.

⁴ Veja René Lê Senne, “Obstacle et Valeur”. Paris. Editions Montaigne.

⁵ A isso é preciso acrescentar, no entanto, que a redução *total* do ser humano a organismo só é possível “in abstracto” e que é só dessa abstração que se origina o aparente enigma da “associação entre o físico e o psíquico”. “Na realidade” não existe nenhum organismo e nenhum cérebro que não possa ser chamado por alguém de “meu” organismo, “meu” cérebro. A relação de posse, no entanto, ficou totalmente oculta nas categorias natural-científicas! Ela não tem nenhuma participação na determinação de algo como objeto da natureza! *Kant* já tratou desse problema quando ressaltou (nos sonhos de uma pessoa que enxerga espíritos) o “capcioso” envolvido na questão da localização da alma no mundo do corpo, enfatizando que aquele corpo, cujas modificações são as *minhas* modificações, é *meu* corpo e o lugar da mesma é o *meu* lugar. Com isso já é dada a indicação de que “meu corpo” ao mesmo tempo sempre deverá significar “eu mesmo”. Mas somente *Hönigswald* (A Psicologia do pensar) colocou, depois do Paradoxo de Liebmann, o problema da “determinação possessiva presencial” no centro da discussão sobre a questão da junção do psíquico com o físico, mostrando como e por que a junção do psíquico *com* o cérebro teve que ser deixada para trás e que apenas o *meu* cérebro, como condição da objetivação do pensar, tem uma relação arcaica com o mundo das normas.

⁶ Veja também “Filosofia e psiquiatria”. Arquivo para psiquiatria 87, 1929.

⁷ Essa distinção já foi a base do meu trabalho “Lebensfunktion und innere Lebensgeschichte” (Função vital e histórico de vida interior), de 1928. “Mon. schr.Psych. u. Neur.” 1928, Vol. 8.

⁸ Veja *L. Binswanger*, “Heraklits Auffassung des Menschen” (A concepção de ser humano de Heráclito). Die Antike XI, 1935.

⁹ “Philosophie I”, 252.

¹⁰ “Existence humaine et transcendance”, p. 116.
