

Revisitando um pai fundador: Atualidade da noção de projeto-de-mundo na psicoterapia

Revisiting a founding father: Up-to-date the notion of project-the-world in psychotherapy

Victor Amorim Rodrigues¹
Instituto Universitário - ISPA

29

RESUMO

Um dos pais fundadores da psicoterapia existencial- Ludwig Binswanger- foi justamente criticado por Martin Heidegger por excesso de formalismo e má compreensão da analítica existencial. Apesar destes reparos algumas contribuições de Binswanger, por estarem baseadas na sua experiência clínica, são, ainda hoje profícuas para uma interpretação do sofrimento, apresentado pelos nossos pacientes na clínica psicoterapêutica. É precisamente no caso da psicopatologia, tanto neurótica como psicótica, que a noção de projeto-de-mundo, apresenta um elevado valor heurístico e permite o desvelamento do modo de ser-no-mundo do paciente, a partir do qual se torna clara a origem da estrutura essencial da experiência psicopatológica. Retomando o já célebre caso apresentado por Binswanger da menina em que se separou o tacão do sapato enquanto patinava, também comentado por Heidegger, apresenta-se uma discussão histórica do caso que permita exemplificar uma interpretação, respeitadora do método fenomenológico, que ilumina o seu projeto-de-mundo e identificar, como acontece com toda a Psicopatologia, quais os dados da existência, negados, escamoteados ou escotomizados e que consequências daí advêm. É também apresentada uma via psicoterapêutica, nestes casos, a partir do questionamento dos pressupostos do projeto-de-mundo, uma vez identificados pela análise existencial.

PALAVRAS-CHAVES

Binswanger; Projeto-de-mundo; Visão-do-mundo; Análise existencial

ABSTRACT

One of the founding fathers of existential psychotherapy - Ludwig Binswanger - was rightly criticized by Martin Heidegger for excessive formalism and poor understanding of existential analytics. Despite

¹ E-mail: vitoramorimrodrigues43@gmail.com

these repairs, some of Binswanger's contributions, based on his clinical experience, are still useful today, for an interpretation of the suffering presented by our patients in the psychotherapeutic clinic. This is precisely the case of psychopathology, both neurotic and psychotic, in which the notion of world-project has a highly heuristic value and allows the unveiling of the patient's way of being-in-the-world, from which it becomes clear the origin of the essential structure of the psychopathological experience. Returning to the already famous case presented by Binswanger of the girl who broke her heel while skating, also commented on by Heidegger, an alternative interpretation is presented, rigorously respecting the phenomenological method, which allows to illuminate her world-project and identify, as it happens with all of Psychopathology, which givens of existence is, denied, hidden or scotomized and what consequences result from that. A psychotherapeutic path is also presented, in these cases, based on the questioning of the assumptions of the world-project, once identified by existential analysis.

KEYWORDS

Binswanger; World-project; Worldview; Existential analysis

INTRODUÇÃO

O filósofo e médico suíço Ludwig Binswanger é, juntamente com Karl Jaspers, o principal expoente da abordagem fenomenológico-existencial em psiquiatria, e mais especificamente o fundador da chamada *Daseinsanalyse* ou Análise Existencial como uma linha de pesquisa psicológica, psiquiátrica e em menor grau psicoterapêutica. Ludwig Binswanger nasceu em 13 de abril de 1881 numa família de psiquiatras suíços proeminentes. O seu avô, o idoso Ludwig Binswanger, fundou o famoso centro psiquiátrico humanitário, o Sanatório Bellevue² em Kreuzlingen, e seu tio, Otto Binswanger, atendeu Friedrich Nietzsche no Mental Asylum em Jena, Alemanha. Decidido quando jovem a seguir os passos de sua família, Ludwig Binswanger empreendeu estudos médicos em Zurique, Lausanne e Heidelberg, depois voltou a Zurique para completar seu treinamento e educação com Eugen Bleuler e Carl Jung no Hospital Burghölzli.

Quando Freud convidou Jung e sua esposa para visitá-lo em Viena, Jung convidou Binswanger a juntar-se a eles, chegando juntos na noite de 2 de março de 1907. Jung e Binswanger participaram da primeira reunião da Sociedade Psicanalítica de Viena na noite de quarta-feira seguinte, 6 de março. Quando os Jungs deixaram Viena para passar férias alguns dias depois, o deslumbrado Binswanger permaneceu sozinho com Freud por ainda mais uma semana. Assim começou uma amizade de décadas que continuou até o fim da vida de Freud. Binswanger sempre teve por Freud uma "afeição pessoal e reverência" inabaláveis, chegando a dar conta desta amizade no livro *Sigmund Freud – Reminiscências de uma amizade* (1957).

² Bellevue: clínica privada fundada pelo avô de Binswanger em 1857, na cidade de Kreuzlingen para o tratamento de doenças neurológicas e emocionais. O avô de Binswanger gostaria que o hospital viesse a adquirir a fama de revolucionário e nesse sentido muitas modificações foram implementadas, como por exemplo, a abolição dos mecanismos de contenção. Antes de Ludwig assumir a direção do hospital ele esteve sob os cuidados de seu tio, Robert Binswanger (FICHTNER, 2003, p.xi).

Insatisfeito com a metapsicologia psicanalítica a concepção teórica de Binswanger deu uma viragem radical em 1927 com a publicação de *Ser e do Tempo* de Heidegger. Inicialmente descobrindo Heidegger através de Husserl, o psiquiatra finalmente conheceu Heidegger pessoalmente em janeiro de 1929. Binswanger usou o termo *Dasein* pela primeira vez em seu estudo de 1930 intitulado *Sonho e Existência* (Binswanger 1930), publicado mais tarde em França com um prefácio notável de Michel Foucault.

Em 1936, Binswanger apresentou seu artigo para o octogésimo *Festschrift* de Freud intitulado em inglês '*Freud's Conception of Man in the Light of Anthropology*' (BINSWANGER 1947/1963b, p. 149-181), desafiando seu amigo e mentor a compreender os seres humanos para além do *homo natura*, a partir de uma crítica antropológica. Binswanger ficou particularmente impressionado com a compreensão hermenêutica do *Dasein* como ser-no-mundo (*In-der-Welt-sein*) mundo este entendido não como um amontoado de entes, mas como uma rede de significados, articuláveis num Discurso. Para Binswanger, esta compreensão do ser humano significou a destruição final do "mal canceroso de toda psicologia ... ou seja, o dogma da clivagem sujeito-objeto" (BINSWANGER 1946/1958b, p. 193).

A analítica existencial de Heidegger visa desvendar as estruturas ontológicas da existência. Por Ontológico entende-se o que se refere ao ser em geral, por oposição ao Ôntico, que se refere aos seres particulares (entes). À diferença entre ambos chamou diferença ontológica. Uma intuição fundamental que permite apreender esta diferença é a de que o ser, do qual todos os entes participam, não é ele próprio um ente nem mesmo o ente na sua totalidade. Esta diferença é a pedra de toque de toda a terapia que se diga existencial.

Existencial aqui tem o sentido de "constitutivo do existir humano", de "próprio do existir humano". As estruturas ontológicas ou os existenciais pertencem à essência do ser homem: não podemos não os ter, eles não podem desaparecer, inclusive nas formas mais graves de psicoses. Dito de outra forma, o psicótico, mesmo o mais atingido pela psicose, não pode não estar no tempo, no espaço, na corporeidade, na relação com os outros; mas a patologia pode alterar, distorcer, bloquear as suas coordenadas existenciais. E é a partir daqui que Binswanger vai trabalhar as formas malogradas de existência e desenvolver a sua teorização até "para além" de Heidegger e nem sempre com o seu acordo. Como interlocutor dotado de pensamento autónomo de Freud, Jung e Heidegger, Binswanger merece, em nossa opinião, ser revisitado.

CONCEITO BISWANGERIANO DE PROJETO DO MUNDO

Ao ler Binswanger salta aos olhos a importância do conceito de mundo heideggeriano nas suas teorizações, pois encontramos neologismos como: "Eigenwelt" (mundo do eu); "Mitwelt" (mundo dos outros); "Menschenwelt" (mundo dos humanos); "Innenwelt" (mundo interior); "Körperwelt" (mundo do corpo); "Erfahrungswelt" (mundo da experiência); "begriffswelt" (mundo do conceito); "AuBenwelt" (mundo exterior); "Marchenwelt" (mundo do conto de fadas);

“Erscheinungswelt” (mundo de aparência); “Sittenwelt” (mundo moral); “Sinnenwelt” (mundo sensual); “geisteswelt” (mundo espiritual); “traumwelt” (mundo dos sonhos)/“traumwelten” (mundos de sonho); “vorstellungswelt” (mundo da imaginação); Binswanger herda de Dilthey o conceito de visão de mundo (*weltbild*), próximo do conceito de Jaspers de cosmovisão *Weltanschauung*, que Binswanger também comenta ser muito rico, no entanto, para se demarcar destes teóricos, pelo facto que as cosmovisões de Jaspers se inserirem num contexto mais vasto de história do mundo (*Weltgeschichtliche*), não se transpõem automaticamente para a imagem de mundo e compreensão de ser do paciente particular, com as suas vivências concretas, valorizações e crenças ônticas, que podem ser até contrárias à cosmovisão predominante ou contraditórias entre si, Binswanger fala em “construção de mundo” *weltbildung*, que seria a imagem de mundo do paciente.

Aparece também, em Binswanger, a noção de projeto-de-mundo; noção dinâmica, que vai para além do esquema e horizonte de interpretação que o paciente tem do mundo, mas relaciona o paciente com o mundo a partir de um em-virtude-de, que orienta a ação do paciente do mundo. *O dasein projeta-se nas suas possibilidades mantendo uma relação de si com si-mesmo estabelecendo um projeto. Poderíamos dizer: A projeção projeta. O dasein projetado projeta-se a si mesmo projetando.*

Contudo, a isto vem acrescentar a noção de “percurso da Presença” (*Daseinsgang*), e que conduz ao plano fenomenológico o que a noção de biografia interior conservaria ainda de psicológico, segundo Tatossian (2012). *Daseingang* entende o projeto de mundo como sendo constituído por passos existenciais, sendo que um projeto existencial não é realizado de um só golpe. Este conceito de percurso do ser-aí permite refutar a crítica de Tatossian ao Binswanger na obra inicial – como o próprio admite – que o projeto de mundo binswangeriano permanece muito estático, como se em cada fase da vida de alguém a nossa relação com o projeto fosse sempre a mesma, não havendo avanços e recuos.

É deste modo que a leitura de *Ser e tempo* fornece a Binswanger o aparato teórico que usará (modificando-o em parte) para interpretar de forma mais sistemática a “essência” do doente, a “nova realidade” que ele expressa, e à luz dos quais ele lê seus casos clínicos mais conhecidos e também os de outros médicos. Como já vimos, central é o conceito de ser-no-mundo, descrito por Heidegger como uma “totalidade unitária”, que não pode ser decomposta em elementos heterogêneos, mas que inclui “uma multiplicidade de estruturas” (*Ser e tempo*, §12). Compreender a maneira como alguém está no mundo ao sentir essas estruturas fenomenologicamente significa compreender o indivíduo (“Individualidade é o que seu mundo é como seu”) não simplesmente como uma singularidade histórica, mas como “Forma de Ser” ou figura antropológica (*Daseinsgehalt*). Essa forma muda no curso da vida e, portanto, é central, para Binswanger, o que Heidegger indica como o sentido de ser do Dasein, ou seja, temporalidade (*Zeitlichkeit*), ou melhor, temporalização (*Zeitlichung*). É o “horizonte” para compreender a “transcendência”, o movimento de “superação” que possibilita a constituição do mundo, (*Weltbildung*) e o projeto do mundo (*Weltentwurf*) em que o dasein (saudável ou doente) existe, e do qual o eu, que não se confunde com o si-

mesmo, faz parte. Na temporalização autêntica, o Ser-aí avança para si mesmo no futuro como poder-ser e, ao mesmo tempo, está enraizado no próprio ser como compreensão que lhe oferece as possibilidades efetivas e reais de ser apreendido; assim, o presente se abre para ele como uma situação rica de significado. Quando este movimento é alterado, uma “mundanidade distorcida” (*Ver-weltlichung*) resulta, no sentido de um estreitamento, simplificação ou esvaziamento do “projeto de mundo” e, portanto, uma redução das possibilidades de autorrealização. Para Binswanger isto acontece quando uma categoria domina o projeto de mundo de alguém, negando e escotomizando possibilidades que o mundo apresenta.

Vale a pena, a benefício do diálogo entre diferentes correntes do pensamento e psicoterapia existenciais) contrastar as posições do psiquiatra Ludwig Binswanger e do filósofo Jean-Paul Sartre, dado que ambos desenvolveram uma concepção da psicologia independentemente um do outro, com base na fenomenologia hermenêutica de Heidegger. Apesar de seu ponto de partida comum, as duas conceptualizações diferem a um nível fundamental. Como Sartre, Binswanger inicialmente rejeita relacionar-se com um conceito normativo de saúde mental. Em vez disso, Binswanger interpreta os vários sintomas como momentos significativos/dotados de sentido de um projeto de mundo pessoal (*weltentwurf*). No entanto, Binswanger reintroduz a perspectiva normativa novamente quando descreve os sintomas neuróticos e psicóticos como uma manifestação de um projeto de mundo deformado. Já Sartre, partindo de uma concepção radical do sujeito, entende o projeto de mundo como uma escolha fundamental com a qual o indivíduo “se faz o que é”, a partir de uma “psicanálise existencial” mais genealógica que se abstém de normatividade, ficando num nível de compreensão que recusa uma normatividade em que toda a psicopatologia é vista como malogro. Em defesa de Binswanger poder-se-ia dizer, contra Sartre, que o sucesso ou malogro são vistos como imanentes ao projeto da própria presença. Por outro lado, Sartre pode ser entendido a partir da radicalidade de que, para ele todos os projetos são malogrados (o para-si almeja a solidez do em-si continuando a ser-para-si o que corresponderia ao ser divino) não podendo a noção de malogro servir para caracterizar a psicopatologia.

O CASO TACÃO

Foi decidido em Salzburgo no congresso de psicologia freudiana em 1908 criar um periódico que refletisse a especialização e especificidade da psicanálise. Em 1909, a editora F. Deuticke lançou o *Jahrbuch für psychoanalytische und psychopathologische Forschungen* (*Anais de Investigação Psicanalítica e Psicopatológica*), um periódico especializado em psicanálise, o primeiro de uma série de publicações psicanalíticas que apareceram nos anos seguintes. Eugen Bleuler e Sigmund Freud foram os editores, e Carl Gustav Jung foi o encarregado da redação. É no contexto deste jornal acadêmico que Binswanger vai publicar o seu caso, destinado a fazer correr muita tinta.

Binswanger tinha 30 anos, ainda sob a influência da psicanálise, quando publicou a análise que vamos discutir de um caso diagnosticado (de acordo com a taxonomia

psicopatológica da época) como de fobia histérica (1911), o seu primeiro tratamento psicanalítico realizado em *Bellevue*, análise com a qual Freud concordou inequivocamente, apesar de notar que a masculinidade se faz sentir pela sua ausência, numa carta datada de 23 de Agosto de 1911, onde diz “Caro Dr. Binswanger, Eu só agora recebi o *Jahrbuch* e li a tua “análise do tacão”, com a qual tiveste um sucesso esplêndido. A incompletude da análise do aspeto masculino deve ter tornado a tua resolução muito mais difícil, mas não deixa de ser muito convincente. Em questões de classificação, estou inteiramente do seu lado. [...]”.

DESCRIÇÃO DO CASO GERDA (OU MENINA DO SALTO DO SAPATO)

O caso sob apreço é protagonizado por uma paciente – que vamos chamar de Gerda – cuja irmã foi diagnosticada um ano antes devido a uma "leve histeria" tratada em *Bellevue* pelo Dr. Strube, o médico responsável pela indicação de Gerda, e que escreveu uma carta de recomendação com o pedido de internamento da paciente Gerda para Robert Binswanger: “Há um ano atrás falei com o Dr. Smidt sobre o estado dessa jovem que me aconselhou na época a procurar psicoterapia com o seu filho.” Considerando que o seu casamento estava planeado para breve ela agora esperava por uma cura, pois também temos indicação que a paciente tinha extrema relutância a ter filhos o que foi considerado como um dos seus sintomas, e foi a partir de 20 de fevereiro tratada analiticamente por Binswanger até 11 de agosto de 1909.

Gerda é uma jovem rapariga de 21 anos que tem fobia, ataques de pânico ou ansiedade intensa, quando notava que um salto não estava firme, quando alguém tocava no salto do seu sapato ou quando apenas se falava de saltos de sapatos. Todos os seus sapatos tinham de ser cozidos de modo a que o salto estivesse firmemente ligado à sola do respetivo sapato. Nas alturas em que não conseguia fugir ou escapar da temática dos saltos desmaiava. Os saltos, assim como o simples pensamento disso, causam novos desmaios histéricos, “[...] de modo que ela não consegue comprar botas em uma sapataria sem correr o risco de desmaiar”. (BISWANGER, 1963, p. 91). Esta disposição já durava há 15 anos e remontava a um incidente aos 5 anos e meio, quando o salto de uma bota foi arrancado acidentalmente quando patinava no gelo, o que Biswanger descrevia assim:

Foi numa manhã de janeiro no gelo quando a nossa paciente aos 5 anos aprendeu a patinar com a sua mãe e os seus irmãos. De repente, rindo, os irmãos da Gerda comentaram que o seu calcanhar estava meio arrancado e pendurado apenas de um lado da bota. Gerda olhou e começou a chorar copiosamente. Ela foi para casa com um dos servos logo depois. No caminho, encontraram o irmão mais novo, Max, que estava a ser levado para passear no carrinho pelo seu cuidador. A Gerda começou a chorar novamente. Ela não se lembra como voltou para casa então. Uma vez em casa, jogou-se no pescoço da mãe soluçando as palavras: “Eu vi os dentes!” A mãe então tirou a bota defeituosa do pé dela; neste momento Gerda desmaiou. Quando ela

acordou, viu-se deitada no sofá. Posteriormente, virou alvo de chacota e os irmãos riram dela pelo seu comportamento. (BINSWANGER, 2011).

Quando criança, a paciente era muito tímida e retraída, sofria de sonhos ansiosos, ficava pálida, com obstipação persistente. De uma carta de Binswanger, podemos aprender: "A essência desse sintoma baseia-se principalmente na relação da criança de 4 a 5 anos com sua mãe, sua excessiva ternura e apego a ela, seu medo de que ela morra antes dela e seja deixada sozinha."

Binswanger tenta usar a hipnose para recuperar memórias: "Como o primeiro desmaio ocorreu aos 5 anos, é especialmente importante pesquisar a primeira infância do paciente que remonta a cerca de 4 anos e meio, para a época anterior ao incidente dos patins. A próxima tarefa da cura é, portanto, tratar as perturbações para devolver lentamente a memória daquela época se possível trazer à consciência os processos que precederam o primeiro ataque. [...] Até agora tenho usado a hipnose. [...] A análise, é claro, ainda está em seus estágios iniciais. Eu noto como são previsíveis os desmaios, em tudo todo o grupo de sintomas relacionados ao parágrafo de ideias - Botas - patins, que não os únicos sinais neuróticos pois também há uma obstipação prolongada que é mais neurótica assim como perturbações do canal intestinal." (HENZLER, 2007)³.

Gerda não se consegue lembrar de nada antes do nascimento do seu irmão mais novo Albert, quando ela tinha 3 anos de idade. No entanto, na sequência deste esforço de recuperação de memórias temos indicação que Gerda, quando criança, tinha adquirido o hábito de sentar-se sobre os calcanhares, comprimindo o sapato contra a vulva e o ânus. Isto causava excitação nessas zonas erógenas e ela sentia prazer em urinar (talvez como uma forma de detumescência). O sapato tornou-se seu amigo, seu amor e seu querido, protegido cuidadosamente... (ELLIS, 1933, p.114).

Dos apontamentos que Binswanger deixou sobre este caso aprendemos que: "A análise do sintoma da obstipação intestinal continua nesse período de mãos dadas com os sintomas do calcanhar. Dificilmente é encontrado um dia em que a Gerda não traz material novo. [...] De manhã, ela costuma sentir-se cansada, não revigorada, "sonolenta", sente-se generalizada. Vazio em relação ao sono: dorme apenas algumas horas. Cansada de manhã sente um 'vazio' geral', não consegue pensar com tanta clareza.' Aqui e ali persiste a dor de cabeça. Todos esses sintomas são particularmente pronunciados nos dias de obstipação... Hipnose até agora bem-sucedida desde o 35º dia [27 de março]. As fezes geralmente ocorrem duas vezes ao dia, para grande espanto do paciente."

Em seu tratamento analítico, Binswanger tenta principalmente o "experimento do salto". para provocar os sintomas da paciente que faz lembrar a técnica comportamental de exposição. Ele puxa a paciente no salto da sua bota ou sapato, primeiro sob hipnose, depois enquanto acordada até a paciente não sofrer mais

³ Todas estas referências das notas pessoais de Binswanger são retiradas de Henzler, que teve acesso a elas e publicou na sua tese doutoral "Sobre a técnica dos primeiros tratamentos de orientação psicanalítica de Ludwig Binswanger" da Universidade de Tubingen.

sentimentos de impotência e ansiedade. Para verificar o sucesso do tratamento, ele depois realiza essa experiência com a ajuda de um patim. Depois da técnica, a paciente continua a relatar "leves sentimentos de medo". Ao ver saltos e patins, no entanto, não houve desmaios. O noivado ocorreu seis semanas após o término da análise, em outubro de 1909 e logo depois o casamento aconteceu. Na lua de mel, a paciente patinou no gelo e escreve para Binswanger: "Isso é tudo, espero, que fique resolvido para sempre" numa carta a Binswanger. Nesse ínterim, a paciente sofria repetidamente de obstipação persistente, mas aparentemente terá ficado completamente curada da fobia do salto.

Em 1923, o Dr. Smidt escreveu a Binswanger que havia aprendido com o Prof. Strube que a paciente estava psicologicamente afetada após o divórcio de seu marido em 1920 que tinha sido muito desgastante ", mas acha que o sintoma especial não havia surgido. "Só depressão mais geral e tuberculose. "

A última informação que temos é um relatório de Binswanger, no arquivo médico de Bellevue, na qual ele escreve o que aconteceu a esta paciente: "Eu nunca vi Gerda desde a análise e quase nunca ouvi diretamente dela. Inicialmente, corripondi-me com o seu marido que me enviou relatos muito favoráveis. Então não ouvi nada por um longo tempo, até que ouvi que ela estava numa 'recaída'. Só recebi a explicação para isso mais tarde: O homem fez fortuna e mostrou uma personalidade muito inferior. O casamento foi de quatro anos e divorciaram-se há cinco anos. Os filhos estão com ela e a paciente foi ter com a sua mãe novamente. Se ela mesma não escreveu para mim deve ser por causa de inibições não analisadas (toda a sua atitude em relação ao sexo masculino permaneceu infelizmente não analisada) ou por orgulho, por não me querer decepcionar e não querer comunicar a sua infelicidade, deixo em aberto qual destas hipóteses é verdadeira; ambas são possíveis. "

INTERPRETAÇÃO PSICANALÍTICA DO JOVEM BINSWANGER

Binswanger também comenta este caso nas suas cartas com Freud (7 de novembro de 1909):

Caro Professor Freud,

Ouvi dizer que você voltou das suas viagens e gostaria de recebê-lo de volta à Europa. Mal posso esperar para ouvir no devido tempo do Dr. Jung sobre a sua jornada e as suas impressões. Estou a ditar esta carta durante um período de lazer forçado devido a uma queda de um cavalo. Aconteceu há quase quatro semanas e ainda os efeitos se recusam a desaparecer completamente. Tive uma concussão espinhal e contusões graves nas costas. Tive muito tempo para ler e também trabalhei na análise do verão passado, sobre a qual escrevi uma vez. Esse caso teve um desfecho positivo. A paciente agora é uma noiva feliz e sente-se muito bem. O caso passou uma impressão muito favorável ao meu pai e à família do paciente. Aprendi muito com este e, pela primeira vez, passei a apreciar o elemento infantil de maneira adequada. É justamente por causa do surgimento do fator infantil que

essa análise constitui uma boa contrapartida da de Irma. Também no que diz respeito aos conteúdos, existem ligações entre os dois casos; pude, acima de tudo, aplicar ao novo caso as informações que você me deu sobre Irma. Pois, em última análise, todos os sintomas do salto da bota refletiam o complexo materno e, além disso, tanto o componente infantil quanto o materno. O arrancamento do salto da bota era um símbolo tanto do nascimento da própria paciente quanto de seu parto. O salto representa invariavelmente a criança, a bota a mãe.

E temos registros que Binswanger discutiu este caso com Freud oralmente. Nas suas notas diz:

Mas a suposição de Freud, com o qual discuti uma vez, parece ainda mais plausível para mim. Apresentei oralmente o caso e ele acredita que não havia sido feito a dissolução do deslocamento e a culpa é de impressões de que a Gerda não estava mais ciente.

A partir daqui Binswanger estabelece uma relação psicológica causal entre o desenvolvimento da fobia de Gerda que foi causado pela experiência traumática do nascimento do seu irmão mais novo. O nascimento do seu irmão mais novo arrebatou-a numa fusão, de um vínculo pré-edipiano com a mãe, com o qual a menina ainda se encontrava, fazendo com que esta desenvolvesse o seu hábito onanista com tacões, como deslocamento da libido que estava investida na mãe, para este objeto que também envolve invólucro. Com a quebra do tacão, esse mecanismo de defesa revelase falho, e a menina é obrigada a confrontar-se com a perda da mãe, que tal como o tacão, já se separou dela no momento do nascimento, com o salto representando a criança e a bota representando a mãe. Numa segunda estratégia defensiva, o inconsciente é obrigado a deslocar a ansiedade que a menina sente pela mãe, para os tacões.⁴

37

CRÍTICA DE BINSWANGER À SUA INTERPRETAÇÃO PSICANALÍTICA INICIAL

Décadas mais tarde, quando Binswanger revisita este caso, defende que a ansiedade com o salto não é um deslocamento da ansiedade de separação da mãe, mas uma manifestação independente de uma ansiedade fundamental relativamente à continuidade em geral.

A interpretação psicanalítica mostra na paciente fantasias de nascimento que espream atrás do salto/tacão vacilante e a dimensão auto-erótica deste último, mas

⁴ Em boa verdade a análise de Binswanger é mais rica. Entrando pouco a pouco no feixe de associações que organizam a vida psíquica da jovem, Binswanger cria um conjunto de representações extremamente rico, centrado em torno da posição feminina e da maternidade, numa profusão de imagens vegetais e animais, com figurações simbólicas surpreendentes, como o desenho da “roda da vida”, que arrebatava a mãe e depois a filha, em direção ao alto, para depois, finalmente, a largar, do outro lado da vida, na sombra.

o caminho da terapia que Binswanger escolhe agora é entender o sentido geral que o salto pode ter para a paciente – o incidente do salto quebrado do patim aponta para uma categoria de quebra/continuidade como plena de sentido no mundo da paciente.

Binswanger também nota que toda a gente pode ter fantasias e medos inconscientes relativamente aos nascimentos, mas nem toda a gente desenvolve fobias de saltos de sapatos. A psicanálise remete aqui para a filogênese e predisposições individuais, mas a análise existencial quer compreender a partir de uma inteligibilidade do projeto porquê esta paciente teve esta reação.

INTERPRETAÇÃO DASEINSANALÍTICA DE BINSWANGER TARDIO

Segundo o Binswanger, a forma do projeto de mundo da própria moça, que se manifestou nela ainda criança, é dominada pela categoria da continuidade. O mundo de Gerda é um mundo contínuo, coeso, conexo, contido. Esta imposição de continuidade implica uma constrição, simplificação, e esvaziamento da complexidade das redes de significado do conteúdo do mundo. Tudo o que dá sentido ao seu mundo tem de se submeter a esta categoria una, que é única e somente ela que sustenta e suporta o seu mundo e ser. É isto que causa grande ansiedade sobre qualquer interrupção ou perturbação de continuidade, qualquer lacuna, separação, rasgar ou dissociação. É por isto que a separação da sua mãe foi tão difícil para esta criança, uma arqui-separação pela qual todas as pessoas humanas têm de passar, que foi elevada ao estatuto de evento fundador desta existência e que posteriormente ativou estes eventos psíquicos. Para Binswanger, as fobias são sempre uma tentativa de salvaguardar um mundo restrito e empobrecido, enquanto que a ansiedade expressa a perda desse freio, dessa salvaguarda, a consciência que o mundo pode colapsar, e logo uma remissão para o nada – que é intolerável, difícil e uma nudez horrosa. Isto explica os sintomas da paciente.

Para Binswanger, nem a perda do salto, nem as fantasias de regressar a um útero materno são explicações desta fobia. Ao contrário, ambas só têm significado na medida em que são articuladas com o projeto de mundo de continuidade desta existência. A Gerda quer permanecer agarrada à sua mãe porque esta para uma criança pequena significa precisamente uma certa segurança de continuidade. Do mesmo modo, o incidente dos patins só tem significado porque de repente o mundo revelou-se mutável e súbito, abrupto. Revelou o seu aspecto de diferença repentina, novo, inesperado. Mas não há espaço para acomodar este lado do mundo no projeto de mundo da Gerda, por isso, este aspeto do mundo permaneceu excluído e por isso mesmo reaparecendo uma e outra vez sem ser apropriado como uma invasão recorrente e reiterada que perturba o tempo estático da Gerda.

APRECIÇÕES REFLEXIVAS CRÍTICAS DE HEIDEGGER À INTERPRETAÇÃO DE BINSWANGER

Nos *Seminários de Zollikon*, Heidegger expressa algumas apreciações críticas à leitura de Binswanger sobre este caso:

A continuidade, a materialidade, a consistência não são determinações de um projeto de mundo, pois essas coisas só podem manifestar-se de diferentes modos no interior do ente desvelado pelo projeto de mundo. O que Binswanger tem em vista aqui é um ente que se tornou acessível pelo projeto de mundo e que se mostra assim ou assado. Este algo que se mostra desse ou daquele modo não é um projeto diferente de mundo. Binswanger confunde o ontológico do projeto de mundo com o ente desvelado, com o possível que se manifesta desse ou daquele modo no projeto de mundo - isto é, com o ôntico. (HEIDEGGER 1987, p. 253).

Na conversa do dia seguinte com Boss, Heidegger volta ao assunto e oferece sua própria interpretação da origem da angústia da paciente quando criança:

Em relação ao artigo de Binswanger sobre uma “fobia do salto do sapato”: Porque Binswanger fala de continuidade, afinal? Na verdade, esta categoria é um modo de queda e do caído. Cair (*verfallen*) é sempre cair na direção do ente que não tem o caráter do *Dasein*. Neste não-ter-o-caráter do *Dasein* das coisas poder-se-ia verificar algo como continuidade. Seria, pois, uma objetivação da queda. O medo da moça da quebra de continuidade significa que ela já está vivendo em queda com as coisas e as experiencia em seu caráter de conexão e estabilidade. É uma questão do ser-si mesmo ininterrupto, do ser reunido. O medo está ligado ao estar abrigado junto da mãe. Estar abrigado é um determinado ser-com, não uma unidade formal. Há que se examinar como a relação de mundo da paciente é perturbada pela interrupção de interconexão das coisas. A manualidade é atingida. O *dasein* é absorvido num certo mundo quotidiano. Mas isso não é nenhum projeto de mundo em relação à continuidade. A fixação no sapato é uma questão à parte. A moça, por exemplo, não tem medo da quebra da perna da cadeira. A cadeira não tem a mesma proximidade com o corpo da moça como o salto do sapato, que faz parte do corporar, quase como um botão numa roupa. Há, pois, que examinar como as várias coisas, como salto de um sapato, perna da cadeira, botão ou saliva solicitam a moça. Falar aqui de uma quebra de continuidade ou de uma caracterização de projecto de mundo através da categoria da continuidade, como faz Binswanger, é uma formalização do existir, que esvazia o existir de todo o conteúdo fático.

Aqui temos objeções diretas de Heidegger ao modo como Binswanger procede na análise dos casos clínicos: - *Excesso de formalização*: Em vez de considerar os sintomas no interior das relações concretas, vividas, factuais, ônticas em que se encontram os pacientes, Binswanger opera uma formalização dessas relações, recorrendo a conceitos

gerais existenciais sob a alegada tutela heideggeriana. A formalização é indevida, pois a tarefa do médico-analista consiste em compreender os sintomas no interior das relações efetivamente vividas por uma pessoa; É necessário não confundir modos de manifestação ser-com, como o ser abrigado junto à mãe, com um projeto de mundo.

- *Priorizar o ontológico indevidamente*: Binswanger conclui que a paciente tem fobia decorrente do seu projeto de mundo não permitir a apropriação da descontinuidade. Mas a paciente não eleva a continuidade a categoria ontológica porque não fica com fobia de toda e qualquer quebra. Nem da perna de cadeira, nem do botão que se separa da camisa, ou poderíamos dizer de uma luva que se rasga. Há aqui um papel de corporação nos saltos que é necessário analisar de modo concreto, não nivelar tudo obnubilando as diferenças com uma categoria de continuidade.

A moça para Heidegger já está em queda junto às coisas, ou seja, não numa posição autêntica.

ASPECTOS TERAPEUTICOS

No caso original, Binswanger chamou à sua intervenção terapêutica método de endurecimento (*Abhärtungsmethod*), por meio do qual ele reencenou o episódio traumático para a paciente (um calcanhar saindo de um patim). Argumentou que essa reencenação ativa do evento serviu a uma função de cura dentro do contexto psicoterapêutico.

Cohn nota outra saída (1997): “Binswanger não nos diz nada sobre uma abordagem terapêutica para esta fobia da menina.⁵ Parece-me que sua preocupação com a continuidade e seu medo de separação poderia ser vista como uma negação dos 'dados' ontológicos de nosso 'lançamento' e a limitação de nossa existência. Eu não acho que estamos comprometidos com pensar nas suas preocupações e medos como "transcendentais" e imutáveis. Eles podem ser abertos para esclarecimento terapêutico”.

O médico psiquiatra que também analisa este caso diz Ghaemi (2001):

Quais são as estratégias clínicas implícitas nesta análise? Binswanger não elabora, mas eu sugeriria que a sua perspectiva impulsionaria o terapeuta dever concentrar-se na necessidade do paciente de conexão contínua com outras pessoas. Em particular, um objetivo da psicoterapia seria determinar se na verdade, conforme previsto por Binswanger, a vida deste paciente foi cheia de excessiva dependência de conexões interpessoais. Neste caso, a paciente beneficiar-se-ia de uma autossuficiência melhorada, aprendendo a ficar sozinha e a aceitar uma certa distância interpessoal. A mudança também seria um assunto de exploração psicoterapêutica. Se de fato a vida do paciente parecia excessivamente rotinizada, as fontes desta atitude podem ser

⁵ Cohn, como quase todos os comentadores deste caso, diz falsidades porque obviamente não leu o artigo original de Binswanger.

exploradas, e uma mudança gradual em direção a uma espontaneidade encorajada.

Coerente com a sua visão da análise existencial como psicanálise perspectivada daseinsanaliticamente, Holzhey-Kunz (2014, p.29) avança uma interpretação do caso, como exemplo da sua visão das neuroses em geral (HOLZHEY-KUNZ, 2014, p.146-150). Para a autora, o sofrimento do paciente neurótico está intimamente relacionado com o seu próprio ser, dada uma especial “sensitividade” que faz este paciente um filósofo “relutante”. No caso da menina do tacão a sua experiência do evento foi de natureza ontológica, um encontro com uma verdade assustadora e não compreendida pelos que a rodeavam.

A leitura daseinsanalítica avançada pela autora interseta a leitura freudiana radicalizando-a. A pessoa neurótica não sofre de reminiscências, como queria Freud, orientando a exploração psicanalítica para outra dimensão temporal, no caso o passado, mas deve sim orientar-se para outra dimensão do ser, não mais a concretude ôntica mas a realidade ontológica. Precisamente porque a garota não previa a possibilidade de separação do tacão que para ela constituía com o sapato uma unidade inextrincável confrontou-a com a possibilidade do ser-com-os-outros ou melhor, em última análise, do ser um com a mãe poder também sofrer uma separação o que a deixa extremamente assustada. Mantendo o diálogo com a psicanálise a autora relê o Complexo de Édipo (que a menina não terá resolvido satisfatoriamente) a uma outra luz.

Que concluir desta fascinante discussão sobre o caso da menina do tacão? A partir do método de compreensão psicológica genealógico crítica, entendemos que todo o projeto-de-mundo assenta em pressupostos a desvelar e questionar no processo analítico. Dando razão aos reparos heideggerianos não nos parece ser caso de “deitar fora o bebé com a água do banho”. O propósito da terapia existencial consiste no alargamento do horizonte de significação, o que só é possível após o confronto com pressupostos de uma visão-do-mundo estreita (nos casos psicopatológicos) que apenas permite abertura para certos aspetos do mundo e está fechada para outros. A menina confrontou-se com o dado (sentido como cruel e logo recusado) da existência da possibilidade de rompimento das ligações entre os entes ou mesmo dos próprios entes intramundanos. Que o rompimento do tacão do sapato, aparentemente objeto de afeição e seguro remeta para o dar-se conta que também a relação entre as pessoas sobretudo a sua ligação com a mãe pode romper-se não nos obriga a reduzir tudo à relação com a mãe, nem a recuperar aqui o Complexo de Édipo, como faz alguma psicanálise mas pelo contrário a entender os processos relacionais que a psicanálise vai revelando (num trabalho muito importante) a aspetos concretos (ônticos) subsumidos em dimensões ontológicas (que dizem respeito não aos entes mas ao ser dos entes). O nosso modo singular de ser-no-mundo depende da visão que dele temos e esta visão é sempre limitadora e assenta em pressupostos escondidos e condições de possibilidade a serem e desvelados, expostos e refletidos no espaço clínico.

REFERÊNCIAS

BINSWANGER, L. *Being-in-the-World*. London: Harper Torchbooks, 1963

FICHTNER, G. *The Sigmund Freud - Ludwig Binswanger Correspondence 1908- 1938*. London: Open Gate Press, 2003.

HAVELOCK, E. *Psychology of Sex*. London: Heinemann, 1937.

HOLZHEY-KUNZ, A. (Hg.), Breyer, T; Fuchs, T. *Ludwig Binswanger und Erwin Straus*. Freiburg: Verlag Karl Alber, 2016.

HOLZHEY-KUNZ, A. *Psychopathology on a philosophical basis: Ludwig Binswanger and Jean-Paul Sartre*, 2001.

_____. *Daseinanalysis*. London: Free Association Books, 2014.

Submetido: 18 de julho de 2022

Aceito: 16 de agosto de 2022