



A LIBERDADE DAS PATOLOGIAS

Jérôme Englebert

Lucas Bloc

Eu penso como vocês que não se pode compreender os transtornos psíquicos *de fora*, a partir do determinismo positivista, nem reconstruí-los por uma combinação de conceitos que permanecem exteriores à doença vivida. Também acredito que não se pode estudar nem curar [...] sem um respeito original pela pessoa do paciente, sem um esforço constante para compreender a situação de base e para revivê-la, sem uma demanda para encontrar a resposta da pessoa para esta situação, e considero [...] a doença mental como o resultado que o organismo livre, em sua total unidade, inventa para poder viver uma situação insuportável (Sartre, Jean-Paul. Carta de 9 de novembro de 1963, Avant-propos. In R. Laing & D. Cooper (1964). *Raison et Violence*. Paris: Petite Bibliothèque Payot).

Introdução

A noção de liberdade é, sem dúvida, fundamental no campo da psicopatologia. Se Henri Ey a popularizou através de sua famosa expressão “As patologias da liberdade”, é surpreendente ver que esse conceito, tão central na história da filosofia contemporânea (pensamos em primeiro lugar em Jean-Paul Sartre), quase não é mais estudado nos trabalhos atuais da psicopatologia fenomenológica. Discutiremos esse conceito, partindo da proposta de Henri Ey de “patologias da liberdade” e desenvolveremos uma concepção de patologia que integre, em sua positividade, as dimensões da liberdade que considera o patológico como uma coloração da liberdade, uma modalidade específica, ao invés de uma inevitável perda de liberdade. Para alcançar este objetivo, apresentaremos o conceito de “patologias da liberdade” em um desafio triplo de estudá-lo segundo três eixos: 1) Eixo histórico: através de um famoso conflito da psiquiatria francesa que opõe Henri Ey a Jacques Lacan acerca da presença da liberdade na doença mental; 2) Eixo psicopatológico: através da oposição entre os métodos defendidos por Binswanger e Minkowski para alcançar uma compreensão psicopatológica do indivíduo; 3) Eixo clínico: através do caso de Germain, paciente psicótico cuja jornada descreveremos naquilo que o opõe a todo o mundo.

Argumentos distintos serão utilizados, analisando esses debates (históricos, metodológicos e clínicos), a fim de propor uma leitura singular das patologias da liberdade que se inscreve no campo psicopatológico. O objetivo deste capítulo é discutir o vivido em primeira pessoa do sujeito psicótico que não se encontra na qualificação de sua existência como sendo privado de liberdade. Como o título anuncia, defendemos a tese de que questionamento das patologias da liberdade conduz igualmen-

te a questionar seu corolário, a dimensão inevitavelmente livre inerente às pessoas afetadas pelas psicopatologias.

Eixo histórico: as patologias da liberdade ou a liberdade das patologias

Henri Ey contra Jacques Lacan

De fato, foi Henri Ey quem levou a sério o conceito de “patologias da liberdade”, em voga no mundo intelectual europeu entre os anos 1940-1950. Ele continuou a utilizar esta fórmula ao longo de seu trabalho, como em seus três volumes de *Études psychiatriques* (1948, 1952 e 1954), no *Manuel de Psychiatrie* e também no ensaio chamado *La Conscience* (1963). A problemática das patologias de liberdade em Ey pode ser sintetizada através da seguinte citação que encontramos no primeiro tomo de *Études Psychiatriques*:

A psiquiatria é uma patologia da liberdade, é a Medicina aplicada à diminuição da liberdade. Toda psicose e neurose é essencialmente uma somatose que altera a atividade de integração pessoal (consciência e personalidade). *A psiquiatria é, a este respeito, a patologia da liberdade* (Ey, 1948, p. 77).

A controvérsia que opõe Ey a Lacan foi exposta no famoso *Simpósio de Bonneval*, em 1946, dedicado à causalidade psíquica. Havia um total desacordo sobre a gênese das neuroses e psicoses. Ey apoiava a hipótese de uma gênese biológica das doenças mentais por meio de sua teoria do organo-dinamismo e Lacan defendia a metapsicologia freudiana e a origem psíquica dos distúrbios neuróticos e psicóticos. Essas duas figuras

incontornáveis da psicopatologia da época deram início a um animado debate sobre o lugar da liberdade na loucura.

Henri Ey, em uma intervenção intitulada “Les limites de la psychiatrie: Le problème de la psychogenèse” diz rejeitar “qualquer psicogênese, qualquer causalidade psíquica dos transtornos mentais” (Ey, 2004a, p. 09). Neste texto, Ey sugere que, se a liberdade desempenha um papel determinante na “vida psíquica normal”, admitindo neste contexto não patológico uma psicogênese pura, a patologia mental é excluída disso e reside sobre uma estrita “organogênese”. São desordens das funções orgânicas que alteram e diminuem a vida psíquica e, portanto, as potencialidades da liberdade: “as doenças mentais são insultos e entraves, elas não são causadas pela atividade livre, ou seja, puramente psicogenética” (Ey, 2004a, p. 14).

Em oposição, Lacan defenderá, em uma intervenção intitulada “Propos sur la causalité psychique”, a tese resolutamente inversa, de que *o louco é o homem livre*, o “fiador” da perpetuação das condutas humanas da liberdade:

Longe, portanto, que a loucura seja o fato contingente das fragilidades de seu organismo, ela é a virtualidade permanente de uma falha aberta na sua essência. Longe que ela seja para a liberdade “um insulto” (como afirma Ey), ela é sua companheira mais fiel, ela segue seu movimento como uma sombra. E o ser do homem, não só não pode ser entendido sem a loucura, mas não seria o ser do homem se ele não carregasse nele a loucura como o limite de sua liberdade (Lacan, 2004, p. 41).

Comentando esta discussão, Garrabé e Lepoutre (2018) sugerem que:

Por um lado, então, é posta em cena uma liberdade que existe apenas sob o título da psicogênese, ou seja, na normalidade, sempre diminuída, questionada através da patologia; por outro lado, defende-se uma liberdade que existe apenas na medida em que a virtualidade da loucura permite criar aquilo que é próprio do homem que, assim afirmada, é aumentada, garantida pela patologia. *Patologia da liberdade contra liberdade de patologia* (p. 7.).

A afirmação toma um rumo mais concreto e decisivo para nosso desenvolvimento através das palavras de Henri Ey na retranscrição escrita de sua discussão do relatório de Lacan. Na verdade, Henri Ey parece “suspeitar” de uma postura filosófica e especulativa de Lacan que seria oposta ao rigor médico e psiquiátrico:

Devemos, portanto, afirmar com J. Lacan que aquele se considera rei e que é rei não é mais louco do que aquele que se considera rei sem ser rei? Se é isso que alcançará a dialética de Hegel (...) admirando bastante a audácia e a coragem de nosso amigo que, psiquiatra, volatiliza assim a psiquiatria, prefiro me parabenizar por não ter entrado nesse caminho (...). No máximo, poderei dizer a Lacan, que recorre com tanta facilidade e talvez com uma horrível precipitação “eclética” e um tanto desordenada aos grandes gênios filosóficos (Platão, Descartes, Hegel, Marx, etc.) que, para mim, é para alguns bons espíritos – existem alguns – entre os grandes médicos que cuidaram da loucura e, particularmente para Moreau (de Tours) e Jackson, que prefiro me referir (Ey, 2004b, p. 59).

A partir dessa oposição Ey-Lacan, destacaremos duas considerações antagônicas em termos de determinismo das

psicopatologias. A primeira, de Henry Ey, dá primazia (e mesmo exclusividade) à gênese biológica do transtorno mental e propõe considerar a fórmula “patologias da liberdade” como transtorno ou ruptura do exercício íntimo do livre arbítrio e do vivido da liberdade. A segunda, de Jacques Lacan, dá primazia e, sem dúvida, exclusividade, à origem psíquica do transtorno, sugerindo uma compreensão da mesma fórmula como uma “mise en scène” nova e de acordo com modalidades sem precedentes, de um exercício diferente da liberdade, indicando toda a “potencialidade libertária” da patologia. Esse eixo histórico explicita o debate liberdade-determinismo em relação à etiologia das patologias.

Interroguemos agora o segundo eixo de nossa proposição, o da concepção do transtorno mental. No seio da psicopatologia fenomenológica – uma leitura dos transtornos mentais que, por essência, evidencia questões da liberdade e da existência – discutiremos duas posições distintas que, também, colocam em cena esse debate (não desenvolvido de forma explícita como o realizado por Lacan e Ey em Bonneval) e permitem reatualizar a problemática das relações entre patologia e liberdade.

Eixo psicopatológico : a psicopatologia como ruptura existencial ou como psicologia do patológico

Ludwig Binswanger contra Eugène Minkowski

A distinção que vamos propor não se impõe de forma autoritária, mas, olhando atentamente várias proposições presentes, existem duas tendências, sem dúvida complementares, mas que são, parcialmente, contraditórias na maneira de conceber

a psicopatologia quando ela é influenciada pela fenomenologia. Antes de chegar a essas duas abordagens, de Binswanger e de Minkowski, começaremos com aquele que consideramos, frequentemente, o pai fundador da psicopatologia fenomenológica, Karl Jaspers. No livro *Psicopatologia Geral*, Jaspers coloca no centro da aventura psicopatológica as noções de *descrição* e de *compreensão*. Por ocasião do centenário deste livro, Thomas Fuchs e Giovanni Stanghellini (2013) afirmam, na introdução de um trabalho coletivo dirigido por eles, que a:

Psicopatologia descritiva pode ser definida como a descrição e categorização precisas de experiências anormais narradas pelo paciente e observadas em seu comportamento. Trata-se de uma implantação detalhada do campo de conscientização do paciente, cujo objetivo é destacar sua subjetividade. [...] A forma em que o conteúdo é dado à consciência é considerada mais importante que o próprio conteúdo (p. xviii).

A psicopatologia de Jaspers busca descrever e analisar a anomalia das experiências subjetivas com o objetivo de compreendê-las. Essa concepção tem um interesse pronunciado nas formas de aparição do fenômeno psicopatológico, e não no seu conteúdo como tal. Um importante paradoxo está nas propostas de Jaspers que, embora enfatizando que fazer psicopatologia é um ato de compreensão, sugere repetidamente que a psicose é, intrinsecamente, “incompreensível”:

Quando tentamos alcançar essas *experiências delirantes primárias*, logo percebemos que nosso conhecimento ainda permanece fragmentário porque somos incapazes de representar concretamente esses modos de experiências psíquicas que são completamente desconhecidas para nós. Nelas, há

sempre algo de inconcebível, de abstrato, de incompreensível
(Jaspers, 1913/2000, p. 91).

O próprio Jaspers, sem nunca realmente apontar essa contradição central, tentará resistir contra essa frase. Desse ponto de vista, é aceitável dizer que tanto Binswanger quanto Minkowski se enquadram nessa perspectiva de resistência ao incompreensível. Eles repetem esse paradoxo várias vezes ou mesmo o redefinem de outras maneiras. Minkowski, por exemplo, no livro *Le Temps vécu*, sugere para um de seus pacientes que *sabe tudo sobre ele*, salientando que um sentimento análogo marca, na realidade, o terror da patologia: “O psiquismo de nosso doente está muito próximo do nosso entendimento. [...] Retirado da base comum, nosso paciente não tem, desse ponto de vista, mais nada de ‘semelhante’; temos um alienado na nossa frente” (Minkowski, 1933/2005, p. 197). Há uma reviravolta interessante no conhecimento psicopatológico, passando da posição de incompreensibilidade à da compreensão total. Ambos se mostram problemáticos e, precisamente, refletem a presença do transtorno.

A hipótese que defendemos é que se Minkowski e Binswanger vão propor alternativas a essa constatação de incompreensibilidade jaspersiana, eles o farão de acordo com duas representações diferentes da experiência psicopatológica, cada uma delas baseada em postulados opostos: em Binswanger, com a *Daseinsanalyse*, concebe-se o vivido patológico como uma falha existencial; em Minkowski, através de uma análise fenômeno-estrutural, estuda-se as dimensões típicas e cardinais da experiência patológica.

O projeto *daseinsanalítico* de Binswanger procura compreender a relação que liga de forma íntima o homem à loucura através do estudo do percurso individual onde se confundem

a singularidade da existência e a da alienação. Não surpreende que sua abordagem hermenêutica da existência conduza a sua célebre afirmação :

[...] cada um tem, por assim dizer, sua própria esquizofrenia, de acordo com sua própria biografia, seus próprios problemas e as alternativas que daí advêm, e isso apesar de uma grande concordância na sintomatologia – o psicoterapeuta dos esquizofrênicos é sempre conduzido de volta para sentir isso (Binswanger, 1960/1987, p. 134).

Essa psicopatologia fenomenológico-existencial, levando em conta a singularidade da pessoa, concebe o transtorno como uma ruptura, o momento em que o sujeito fracassa em sua existência. O transtorno psicopatológico já não é somente uma doença, mas um fracasso, um momento de não controle da existência, um vivido frustrado.

Em contraste com essa perspectiva – ou somando a ela – está Minkowski que, em seu *Traité de psychopathologie* (1966), propõe uma definição da psicopatologia que parece contraditória à abordagem de Binswanger. Trata-se de seu famoso convite para pensar a psicopatologia como uma psicologia do patológico, acompanhada por uma rejeição bastante clara de uma patologia do psicológico. Sem mencionar Binswanger, poderia-se pensar que se trata de uma crítica disfarçada da tendência hermenêutico-existencial da Daseinsanalyse. Minkowski opta, de fato, e sem concessão, pela primeira das duas proposições e se explica:

[a psicopatologia] se apresentará em muitas ocasiões mais como uma *psicologia do patológico* do que uma simples patologia do psicológico, sendo esse psicológico considerado como necessariamente livre de qualquer “patológico” e, por-

tanto, referindo-se a uma norma abstrata pouco viável (adaptação, equilíbrio); são muito mais operações do espírito do que a realidade vivente (Minkowski, 1966/1999, p. 64).

Para Minkowski (1966/1999), pesquisar a psicologia do patológico inscreve o objetivo, tanto quanto o ato, “sob o signo da posição fenomenológica em primeiro lugar” (p. 64). A psicopatologia não poderá, a partir de então, ser uma disciplina semelhante àquela que se encontra “escrita nos manuais, cuidadosamente e com frequência purificada de tudo o que é verdadeiramente humano em nossa existência” (p. 65). Por outro lado, Minkowski (1966/1999) toma a precaução de afirmar que conceber uma psicologia do patológico não significa de forma alguma “que tendemos a procurar em todo lugar o patológico, ou seja, o mórbido” (p. 64), mas que consiste na oportunidade de reagir diante da desapropriação da dimensão precisamente humana do fenômeno humano. Ele observa que

de uma maneira um tanto paradoxal, às vezes dizemos que remover pelo pensamento, um por um, todos os traços “patológicos” não nos leva à imagem de um “psicológico” normal porque, de fato, após uma subtração sistemática e artificial dessa ordem, nada permanece, nada além do vazio e do nada (Minkowski, 1966/1999, p. 64).

Segundo um projeto claramente diferente da *Daseinsanalyse*, Minkowski procura revelar a estrutura típica da loucura, as dimensões essenciais da doença mental, particularmente da esquizofrenia, conduzindo à mesma maneira de transformar a existência e a experiência. Assim, em Minkowski, existem muitas características experienciais comuns a todas as pessoas – elas mesmas singulares – afetadas pela esquizofrenia. Essa

“estrutura” define a totalidade da experiência dos sujeitos esquizofrênicos, afeta a própria vida da consciência e molda a tripla abertura do sujeito em relação à si mesmo, ao outro e ao mundo. A experiência da loucura, de acordo com essa perspectiva fenômeno-estrutural, abala, mais do que qualquer outra forma de existência, as relações fundamentais que os sujeitos mantêm com eles mesmos e com seu próprio corpo.

A identificação dessas *duas* psicopatologias, propostas por Binswanger e por Minkowski, parece capaz de esclarecer o debate sobre as patologias da liberdade. Discutiremos dois elementos que permitirão abordar a última parte deste capítulo. O primeiro elemento é que as patologias da liberdade podem, em função da escolha psicopatológica que deve ser feita agora, ser enunciadas de maneiras distintas. Sem necessariamente vincular Binswanger a Ey, ou Minkowski a Lacan (embora conheçamos a grande estima que une os dois últimos), a perspectiva de Binswanger parece condenada a conceber a patologia, na linha médica de Henri Ey, como um entrave à liberdade, menos naquilo que se refere a problemática do causalismo. Binswanger pode, de fato, evocar a “liberdade falha” do doente e não surpreende que, em 1954, no texto *Analyse existentielle et psychothérapie*, insista no fato de que

a análise existencial só pode se tornar terapêuticamente eficaz como tal (...) se ela conseguir (...) encontrar o homem, fora de seu mundo e de seu modo de ser presente neuroticamente ou psicoticamente transpassado, desorientado, perfurado ou distorcido, no caminho para a liberdade do poder-dispor de suas possibilidades de existências mais próprias (Binswanger, 1981, p. 120).

Minkowski parece estar mais próximo da linha filosófica que assume Henri Ey ao reprovar Lacan, também se afastando com-

pletamente, o que nesse ponto compartilha com Binswanger, da reflexão causal que impulsiona o debate Ey-Lacan. A posição de Minkowski parece possuir uma nuance. Ao invés de partir do postulado de um entrave da liberdade e de argumentar por uma leitura do louco como encarnação do homem livre, ele parece mais preciso ao dizer que a perspectiva fenômeno-estrutural visa estudar: 1) as condições de possibilidade da liberdade do sujeito na experiência patológica e 2) a experiência de liberdade como tal no vivido da patologia.

Retomando as quatro principais obras de Minkowski, a saber: *La schizophrénie* (1927), *Le Temps vécu* (1933), *Vers une cosmologie* (1936) e *Traité de psychopathologie* (1966), é singular – e instrutivo – constatar que a expressão “patologia da liberdade” não aparece. Tendo em mente o contexto intelectual e psiquiátrico da época, lembremos que Minkowski vivia e trabalhava em Paris, não retomar e discutir esse conceito tão popularizado é um primeiro indicador. Uma passagem do *Le temps vécu* permite esclarecer a relação de Minkowski com a liberdade. Não encontrando a liberdade associada à patologia, um contexto diferente permite que a reencontramos. Esquece-se, frequentemente, que o livro *Le temps vécu* é separado em dois livros, um primeiro sustentando uma tese filosófica (um esboço, de certa forma, da antropologia fenomenológica), cujo título é *Essai sur l'aspect temporel de la vie*; um segundo livro, resolutamente psicopatológico, que se intitula *Structure spatio-temporelle des troubles mentaux* – essa distribuição bipolar sendo anunciada desde o subtítulo da obra: *Études phénoménologiques et psychopathologiques*. Se encontramos apenas evocações secundárias da liberdade na seção dedicada à psicopatologia, uma evocação dessa problemática no primeiro livro, no capítulo IV, dedicado ao futuro, se revela decisiva.

Minkowski (1933/2005) evoca o que ele chama de “fator ético”: “Que pensamentos despertam essa palavra, que problemas não se colocam diante de nós! Os fenômenos de responsabilidade, de sanção, de dever e, especialmente, de liberdade, todos cercados por uma cortina de mistério, surgem diante dos olhos” (p. 103). A dimensão fundamental da liberdade é afirmada, resta compreender o destino que Minkowski reserva para essa experiência. Se ele não nos dirá nada sobre a experiência da liberdade na patologia, ele se posiciona, no entanto, sobre a possibilidade de uma limitação desta na experiência humana. Sua posição parece clara e decidida:

Não há realmente mais nada entre nós e o mundo, em nossa marcha adiante; estamos aqui totalmente, completamente livres, sem qualquer barreira para atravessar, e somos livres. Essa liberdade, portanto, não está relacionada à reflexão, à hesitação ou à escolha que precedem a decisão, mas emana da própria decisão (...). Como tal, é ilimitada (...). Como tal, ela não se deixa nem afirmar ou negar; ela não suporta nenhuma afirmação (...); a afirmação do livre-arbítrio atinge tão pouco quanto a tese do determinismo (Minkowski, 1933/2005, p. 109-110).

A partir de então, se não é permitido afirmar claramente que Minkowski se coloca ao lado de Lacan para defender a tese da liberdade das patologias, ele parece, em todo caso, não seguir os passos de Henri Ey e da patologia como um entrave para a liberdade e insiste em sua dimensão ilimitada.

O segundo ponto que destacamos é que a concepção fenômeno-estrutural de Minkowski permite pensar a patologia como uma experiência como tal (e não como uma experiência perdida). Ela permite, em uma lógica próxima da filosofia de

Georges Canguilhem, pensar a patologia como um “novo equilíbrio”, como novas modalidades de adaptação ao meio. Esse argumento já foi desenvolvido em outros trabalhos e nos limitaremos aqui a citar Stanghellini que assume uma posição clara neste debate:

Temos que efetuar uma *epoché* radical em relação a todas as abordagens que consideram os transtornos mentais como falhas do funcionamento normativo, evitar o discurso que veicula conceituações da condição existencial do paciente carregadas de desvios e déficits, e dar a palavra ao paciente ele mesmo para que ele descreva seu próprio ponto de vista. Para resumí-lo em uma fórmula: passar de uma patografia negativa para uma patografia positiva (ou seja, uma narrativa do que existe e não do que está faltando no mundo vivido do paciente) (Stanghellini, *no prelo*).

Essa possibilidade de pensar a patologia como uma experiência intrínseca, não necessariamente como parte de uma lógica da falta ou do déficit, de fazer – para usar as palavras de Stanghellini – uma “patografia positiva”, pode ser considerada como determinante para a prática da psicopatologia ancorada em uma escolha epistemológica e metodológica bem definida. Parece razoável considerar que esse é um dos pontos sobre os quais, no futuro, os trabalhos da psicopatologia fenomenológica terão que debater.

A leitura fenômeno-estrutural de Minkowski permite estudar as modalidades que se apresentam ao clínico (e não os fenômenos cuja ausência é postulada), daí as modalidades de expressão do livre arbítrio na pessoa afetada por uma psicopatologia. É com essas conquistas que conheceremos agora a história de Germain e sua relação com a liberdade.

Eixo clínico: a balada de um rei (sem reino)

Germain contra o resto do mundo

Esta última parte dará vida a dimensão da liberdade no seio da loucura, colocando-a em cena através do caso de Germain, paciente atendido em ambiente psiquiátrico¹. Mais precisamente, Germain permitirá retomar o debate Ey-Lacan e desenvolver uma terceira via, uma solução intermediária que, no entanto, provavelmente estará mais próxima da liberdade das patologias ao introduzir uma nuance decisiva.

O primeiro encontro com Germain foi bastante teatral. Ele entra no consultório e fica em pé: “*Vou sentar se isso ficar interessante*”, diz ele. Germain diz que quer contar sobre sua história e que o atendimento deve durar três horas. Sem esse contexto, ele não fará isso. Foi acordada uma segunda sessão na semana seguinte em que ele inicia afirmando ter pensado muito no que foi dito no dia anterior, o que gerou surpresa na medida em que o encontro tinha se dado há vários dias. Diante da surpresa temporal gerada, Germain resolve explicar sua teoria do tempo: “*Ontem, anteontem, um mês atrás, um ano atrás, é a mesma coisa; amanhã, depois de amanhã, em uma semana, o futuro é a mesma coisa*”.

Bastante rígido (embora muitas vezes engraçado), quando é interrompido para alguma pergunta, ele para alguns segundos, olha consternado e depois retoma sua frase onde estava antes da intervenção. Germain conta sua história começando com esta frase: “*Eu estava no Hérault (departamento na França)*”. Explica ter uma inteligência extrema e ter inventado uma má-

¹ Germain foi acompanhado por Jérôme Englebert na função de psicólogo clínico.

quina revolucionária, capaz de mudar a face do mundo, uma máquina de movimento perpétuo que gera eletricidade. Então, procura registrar uma patente: “*Você sabe quanto custa registrar uma patente? 25.000 euros!*”, diz ele. “*Então eu tive que procurar um emprego*”. Germain encontra um emprego na área de eletricidade em Dijon. Ele decidiu se mudar de Hérault para Dijon para fazer fortuna, poder pagar sua patente e ter os direitos de sua máquina que poderia revolucionar o mundo. Ele encontra um apartamento em Dijon e entra em contato com o Serviço de Assistência Social para que o ajude a pagar a caução, que ele reembolsaria assim que tivesse os meios.

Germain aluga um caminhão e, sozinho, segue do Hérault para Dijon. «*Como um escargot*”, ele insiste, chega em Dijon com todos os móveis em seu caminhão. Quando chega ao apartamento, estaciona o caminhão e descobre com o proprietário que o Serviço de Assistência não pagou a caução: “*O que eu faço? Coloquei todos os meus móveis na rua em frente a casa e depois voltei para o Hérault para trazer de volta o caminhão de mudança*”.

Ao fim da sessão, um novo encontro é sugerido para Germain que responde favoravelmente. Era uma sexta-feira e o psicólogo, diante da resposta de Germain, afirma: “*Vejo você amanhã*”. Ele responde: “*Amanhã, mas é sábado! (dia de folga)*”. O psicólogo diz então: “*Ah amanhã, depois de amanhã, em três semanas, em três meses ... é igual*”. Na sessão seguinte, Germain se senta de imediato. O psicólogo assinala que o encontro anterior tinha sido interessante. Germain olha com atenção, parecendo consternado, não responde as perguntas e retoma sua história exatamente onde havia parado anteriormente, no caminhão descarregado, no momento em que pega seu carro e volta para Dijon “*como uma lesma*”. Quando chega, constata que roubaram tudo. Ele então vai para o Serviço de Assistência

Social de Dijon. Dizem-lhe que nada pode ser feito e que deve voltar ao Hérault. De imediato, responde: “*Isso nunca*”.

Germain volta para o carro, onde dorme e começa seu trabalho. Ele aparece todos os dias depois do trabalho no Serviço de Assistência Social para obter sua caução. Perde o emprego depois de alguns dias e vai ao serviço de assistência várias vezes ao dia. Após diversas intervenções da polícia, ele se encontra na prisão por um mês, segundo o próprio, “*para me fazer compreender as coisas*”. Ao ser perguntado sobre o que fará quando for liberado, afirma: “*Vou para Dijon*”.

Germain retorna, evidentemente, ao Serviço de Assistência Social. Nova intervenção policial e o juiz responsável pela investigação pede um relatório psiquiátrico que conclui pela irresponsabilidade de seus atos devido à presença de um quadro psicótico. Ele chega a um hospital psiquiátrico seis meses depois, momento do nosso encontro. Próximo ao final da sessão, a seguinte pergunta é lançada: “*E o que você planeja fazer no futuro?*”. E ele responde: “*Voltar para Dijon*”.

Na sessão seguinte, Germain chega com os planos para sua máquina. Ele mostra seus planos e busca ter certeza de que ninguém está ouvindo. Nesse momento, uma colega da instituição bate na porta para fazer uma pergunta sobre outro dossier. Desconfiado, ele esconde seus planos e pergunta: “*Quem era essa?*”. Ficamos sabendo que sua máquina se chama “*Dijonnaise*”. Ao ser perguntado, de forma espontânea, se o nome era em função de Dijon, ele responde, parecendo consternado: “*Nem um pouco. Não. É o acrônimo de Dispositivo Internacional Justaposto...*”. Explica que “*esta invenção vai substituir as cinco energias primárias, a saber, petróleo, energia nuclear, gás, carbono e xisto de óleo*”. Vendo que seu objetivo encontra pouco eco, Germain se irrita um pouco e, sem buscar compreensão, se levanta, sai e bate a porta.

Algumas semanas depois, Germain foge durante uma saída acompanhada por um membro da equipe. Sua fuga dura pouco mais de dois meses. Alguns dias após seu retorno, ele concorda em ter uma sessão e explica sua aventura. Germain confidenciou que havia percorrido a pé a distância entre Metz e a fronteira alemã por oito horas. Depois de atravessar a fronteira, ele disse que telefonou para a irmã que mora na Alemanha às 20h40, que o buscou duas horas depois: “*Ceguei na sexta-feira na Alemanha e no sábado, eu tinha um emprego [eletricista]*”. Germain trabalha na Alemanha por várias semanas e depois volta na noite de Natal para o Hérault para assistir a missa da meia-noite. Ele andava de um lado para o outro porque preferia ouvir a missa da meia-noite no idioma francês e porque conhece pessoas lá. Ele retornará alguns dias depois com sua irmã para “*desejar feliz ano novo*” para sua família, sendo depois reconhecido em um supermercado por um enfermeiro que chama a polícia.

Seis meses depois, Germain está diante do juiz e da Comissão que decide as saídas e as liberações dos pacientes. Se recusa a ser entrevistado pelo psicólogo e, por várias semanas, qualquer tipo de entrevista. Após hesitar em entrar na sala para audiência, Germain finalmente decide entrar. “*Germain, como você está?*”, pergunta o Presidente. “*Eu sou um motor ... e as pessoas que trabalham aqui são gasolina ... eu sou como um motor sem gasolina*”. “*Germain, conte-nos sobre seu futuro, seus projetos*”. Longo silêncio (acompanhado por um terrível jogo de cena), então ele diz: “*Vou começar pelo fim...*”. Longo silêncio. “*Vá em frente, Germain, diga-nos, estamos ouvindo você*”. Germain responde: “*Quero diminuir o nível do oceano em 10 metros, erradicar o câncer e a AIDS, combater a fome no mundo...*”. Ele é cortado pelo presidente: “*Germain, você não acha que é ambicioso e que seria melhor começar com coisas mais simples?*”. Germain olha para ele consternado: “*Eu disse que comecei pelo fim!*”.

O Presidente insiste: “*Germain, você pode ir um pouco mais longe ... ou pelo menos avançar um pouco mais?*”. “*Vou para Düsseldorf, trabalhar com meu cunhado em um protótipo... Mas ninguém na minha família sabe que estou aqui. E se alguém soubesse, me fecharia as portas...*”. É quando ele se levanta e sai. O presidente diz: “*Isso é bom, ele não falou sobre Dijon!*”. A pequena assembléia presente lhe responde: “*Ele começou pelo fim e o começo não tinha chegado ainda*”.

O que dizer de Germain? Muitos elementos poderiam ser analisados. Nos limitaremos à contribuição deste caso para a problemática da liberdade e suas ligações com a patologia mental. Se a noção de patologia da liberdade parece corresponder perfeitamente à Germain, provavelmente não é porque Germain é um ser desprovido de qualquer forma de liberdade. Talvez ele esteja um pouco preso à sua liberdade, constantemente forçado a reinventá-la, a colocá-la em ação. Em todo caso, dizer que Germain não é livre soaria falso, teria a consequência de reduzir seu genialidade criativa e exuberante a uma extrema simplificação. Talvez, para entender Germain, seja útil partir novamente do conflito Ey-Lacan. Mais precisamente, a proposta sibilina de Henri Ey, citada acima, que o diferenciava da posição de Lacan, que ele considerava “submissa” à especulação filosófica: “Devemos, portanto, afirmar com Lacan que quem se considera rei e quem é rei não é mais louco do que quem se considera sem ser rei?” (Ey, 2004b p. 59).

Aprofundar seriamente essa questão nos obriga a pensar no que distingue o rei-rei do rei-não-rei. Precisamente, o que diferencia um do outro, o que torna um “louco” e o outro não, é o reino. O rei que é rei tem um reino, enquanto aquele que acredita que é um rei, não tem um reino. A história é bela. Em 1987, na revista *L'Évolution Psychiatrique*, em um artigo intitulado “Signe, territoire et psychose : Pour une

éthologie du sens”, Bonfils faz do esquizofrênico um “rei sem reino”. Esse texto notável, que parte de uma compreensão adaptativa da patologia mental, inspirada no conhecimento da etologia (animal e humana), sugere uma hipótese provavelmente mais sutil que a discutida por Ey e Lacan. Se a liberdade do esquizofrênico sempre parece capaz de se repetir de novas maneiras, é na relação com os outros, no mundo social, *no-reino-que-os-outros-não-são-para-ele*, que se dá o enigma da psicopatologia.

A afirmação de Blaise Pascal (1669) elucida claramente este ponto: “[...] que se deixe um rei sozinho, sem nenhuma satisfação dos sentidos, sem nenhum cuidado mental, sem companhia, pensar nele bem à vontade, e será visto que um rei sem divertimento é um homem cheio de miséria” (p. 206). O esquizofrênico, no entanto, nos diz isso há muito tempo através do delírio de filiação: ele se diz o herdeiro de um trono, o amigo íntimo de um certo homem de poder ou, às vezes, mais simplesmente, a encarnação de Deus. Isso não impede que o esquizofrênico permaneça incompreendido quanto aos seus modos de apropriação do espaço social. Portanto, é necessário compreender que o conceito de “patologia da liberdade” vai além do sofrimento e que não deve ser entendido como a afetação de um sujeito que não podia mais gozar de liberdade. Seria definir de modo bastante errado tanto a patologia quanto a liberdade. Esse “novo equilíbrio” feito de normas inéditas não é mais considerado como uma lacuna em relação a uma “normalidade” que se gostaria de encontrar. O doente mental sofre, em particular, das consequências de sua patologia, mas sua patologia não se limita ao sofrimento, ela é antes de tudo um novo arranjo no qual existe uma possibilidade de liberdade. Isso é inédito e, sobretudo, infelizmente, na maior parte do tempo, inalcançável aos olhos dos outros.

A partir daí, questionar a possibilidade de uma ausência, de uma falha, de tornar a psicose um “insulto” à liberdade pode não ser, no fundo, a pergunta certa a ser feita. Pelo contrário, é a relação com a comunidade, a inscrição do sujeito no senso comum, nos seus sistemas e seu ambiente, a maneira que ele tem de se ancorar no mundo que deve ser questionada. Não podemos dizer que não há mais liberdade em Germain. Sua liberdade é, sem dúvida, tão atacada quanto ataca, permanecendo, talvez, presente e, inclusive, em excesso. A patologia da liberdade não é a possibilidade de ser desprovido dela, mas o fato de viver uma experiência feita de anomalias referentes a isso. O esquizofrênico é dificilmente menos livre que um rei; é a comunidade social que o cerca – um reino – que lhe falta.

Terminamos com Minkowski:

Além disso, além dos adeptos do determinismo e do livre-arbítrio, permanecem homens que vivem, buscam, aspiram, agem, se sentem livres. Não lhes ocorrerá fazer dessa liberdade uma profissão de fé, nem ainda menos assunto de uma controvérsia teórica. Só a vida lhes parecerá, sem ela, inconcebível (Minkowski, 1933/2005, p. 110).

Referências

- Binswanger, L. (1981). Analyse existentielle et psychothérapie. In *Analyse existentielle et psychanalyse freudienne : discours, parcours et Freud* (pp. 114-120) Paris: Gallimard. (Original publicado em 1970).
- Binswanger, L. (1987). *Mélancolie et manie*. Paris: PUF. (Original publicado em 1960).
- Binswanger, L. (2006). *Trois formes manquées de la présence humaine : la présomption, la distorsion, le maniérisme*. Puteaux: Le Cercle Herméneutique.

(Original publicado em 1956). Bonfils, B. (1987). Signe, territoire et psychose : Pour une éthologie du sens. *L'Évolution Psychiatrique*, 52(2), 7-21.

Ey, H. (1948). *Études psychiatriques*. Tome 1. Paris: Desclée de Brouwer.

Ey, H. (1952). *Études psychiatriques*. Tome 2. Paris: Desclée de Brouwer.

Ey, H. (1954). *Études psychiatriques*. Tome 3. Paris: Desclée de Brouwer.

Ey H. (1963). *La conscience*. Paris: Desclée de Brouwer.

Ey, H. (2004a). Les limites de la psychiatrie. Le problème de la psychogenèse. In. L. Bonnafé, H. Ey, S. Follin, J. Lacan e J. Rouart , *Le problème de la psychogenèse des névroses et des psychoses* (pp. 9-20). Paris: La bibliothèque des introuvables.

Ey, H. (2004b). Discussion du rapport de Lacan. In. L. Bonnafé, H. Ey, S. Follin, J. Lacan e J. Rouart , *Le problème de la psychogenèse des névroses et des psychoses* (pp. 55-60). Paris: La bibliothèque des introuvables.

Fuchs, T & Stranghellini, G. (2013). *One Century of Karl Jaspers' General Psychopathology*. Oxford: Oxford University Press.

Garrabé, J. & Lepoutre, T. (2018). Sur la "pathologie de la liberté". *L'Évolution Psychiatrique*, 83(1), 5-13.

Jaspers, K. (2000). *Psychopathologie générale*. Paris: Bibliothèque des introuvables. (Original publicado em 1913).

Lacan, J. (2004). Propos sur la causalité psychique. In. L. Bonnafé, H. Ey, S. Follin, J. Lacan e J. Rouart , *Le problème de la psychogenèse des névroses et des psychoses* (pp. 23-54). Paris: La bibliothèque des introuvables.

Minkowski, E. (1999). *Vers une cosmologie*. Paris: Petite Bibliothèque Payot. (Original publicado em 1936).

Minkowski, E. (1999). *Traité de psychopathologie*. Paris: Les empêcheurs de penser en rond. (Original publicado em 1966).

Minkowski, E. (2002). *La schizophrénie*. Paris: Petite Bibliothèque Payot. (Original publicado em 1927).

Minkowski, E. (2005). *Le temps vécu*. Études phénoménologiques et psychopathologiques. Paris: PUF Quadrige. (Original publicado em 1933).

Pascal, B. (1669). *Les Pensées*. Paris: Éditions de Port-Royal p. 206.

Stanghellini, G. (no prelo). Psychopathologie phénoménologique et psychothérapie. In *Actes du colloque Psychopathologie phénoménologique : Dépassement et ouverture*. Paris: Le Cercle herméneutique.