

1.4 – FREUD: Aventura e Medicina

O que é instrutivo no episódio da cocaína é a luz que ele lança sobre o modo característico de Freud Trabalhar. No trabalho científico, as pessoas continuamente preterem uma observação isolada quando esta não parece ter qualquer conexão com outros dados ou com o conhecimento geral. Freud não fazia isso. O fato isolado o fascinava... Observou em sua própria pessoa que a cocaína podia paralisar algum elemento perturbador e assim liberar sua vitalidade normal plena. Ele generalizou a partir dessa única observação... (Jones:1989:1:106/7)

Um ano antes de Simão Bacamarte aparecer em Itaguaí, isto é, em 1881, Sigismund Freud formava-se em Medicina pela Universidade de Viena, deixando à margem o “is” do prenome e o Schlomo do avô paterno, para assinar-se Dr. Sigmund Freud. Vinha de oito anos freqüentando um curso cuja duração normal seria de apenas cinco. Andara passando por reprovações e coisas do gênero: indeciso quanto à orientação profissional. Pensara em ser general, ministro, advogado, comerciante, menos médico. Ernest Jones, seu comensal e biógrafo oficial, relatou que ele

Não ocultou, em épocas posteriores, que nunca se sentiu à vontade na profissão médica e não parecia a si mesmo um profissional regular da medicina. Posso lembrar que em 1910 ele expressava enfaticamente o desejo de que pudesse afastar-se da prática médica... (Jones:1989:1:40)

Durante os tempos de estudante universitário preferia as aulas de filosofia do professor Franz Brentano, com quem aprendia Metafísica e se empolgava com a Teologia de Feuerbach. (Gay:1989:43) Não tinha nem a paciência nem a objetividade necessária para as ciências experimentais. À maneira de Simão Bacamarte, dava-se muito melhor com as intuições pessoais, generalizações simplesmente empíricas, sem considerações para teorias an-

teriores ou comunidades científicas. Era um intuitivo e procedia por iluminações:

Quando pegava um fato simples, sentia e sabia que se tratava de um exemplo de algo geral ou universal, sendo-lhe inteiramente estranha a idéia de coletar estatísticas sobre a questão. Uma das coisas pelas quais foi reprovado por outros estudiosos... (Jones:1989:1:107)

Não podia arranjar-se nos espaços de uma medicina que se apegava sempre mais aos dados da experimentação, teórica e estatisticamente controlada. Somente nos domínios da psiquiatria é que divisava a oportunidade de instalar-se com um mínimo de possibilidades profissionais. Ela também vinha na contramão da medicina, teimando em manter-se no modelo clínico da idade clássica, onde a especulação a partir dos dados exclusivamente clínicos falava mais alto. Acabou em rota de colisão com seus mestres da Universidade de Viena, em que:

o corpo docente de medicina formava uma confraria magnífica, altamente seleta. Seus membros, em sua maioria, haviam sido importados da Alemanha: Carl Claus que chefiava o Instituto de Anatomia Comparada, fora recém transferido de Gottingen; Ernest Bruck, o famoso fisiologista, e Hermann Nothnagel, que comandava o Departamento de Medicina de Doenças Internas, tinham nascido no norte da Alemanha e se formado em Berlim; Theodor Billroth, um famoso cirurgião, fora atraído a Viena depois de ocupar cátedra em sua Alemanha natal e em Zurique. Esses professores, luminares em seus campos, davam um ar de distinção intelectual e amplitude cosmopolita à provinciana Viena. (Gay:1989:44)

Por outro lado, havia as dificuldades de uma situação financeira extremamente difícil: *era judeu e pobre, numa Viena de anti-semitismo crescente*. O socorro chegava-lhe sob a forma de empréstimos regulares, da parte do melhor amigo da época para ele e toda a família do Sr. Jacob: Dr. Breuer. Somente uma grande descoberta, algo extraordinário, poderia tirá-los daquela condição. Era o que lhe ocorria com todas as forças, a cada chance que vislumbrava.

... agora começa a preocupação de manter o terreno ganho e de encontrar algo mais para deslumbrar todo mundo, tirando um trunfo da manga que não apenas receba a aprovação de alguns poucos, como também possa despertar a atenção ge-

ral , única maneira de ser traduzido em termos de dinheiro.
(Cesarotto:1989:29)

Escreveu isso à noiva, depois de fazer uma conferência que, ao lado de outras tentativas fracassadas, finalmente agradara aqueles exigentes professores, inclusive ao severo Meynert. As esperanças de ascensão acadêmica renasciam com todo alento. Mas, o sonhado trunfo logo lhe pareceria chegado às mãos por caminho travesso e acaso.

Não é difícil imaginar o impacto que pode ter produzido nele a leitura do informe de um médico do Exército Alemão, Dr. Teodor Aschembrandt, intitulado “Die physiologische Wirkung und die Bedeutung des cocaína”, sobre as propriedades estimulantes da cocaína. Esta substância, cujos efeitos não eram muito conhecidos na época, poderia ter a capacidade de melhorar seu ânimo e exaltar sua vitalidade. Sua intuição, guiada pela inquietação hipocondríaca, apostava numa certeza antecipada. (Cesarotto:1989:29)

* *
*
*

Começava assim uma série de acontecimentos que Ernest Jones haveria de narrar sob o título de “Episódio da Cocaína”, demarcando-o entre 1884 e 1887, sem esconder detalhes. Se bem que, apelando muitas vezes e generosamente, para explicações quase sempre psicanalíticas, visando desculpar seu muito amigo Freud. De qualquer forma, foi numa segunda feira, 21 de abril de 1884, que o filho do Sr. Jacob se referiu ao assunto pela primeira vez. Escreveu cheio de esperanças à sua noiva, naquele dia:

Estive lendo sobre a cocaína, componente principal das folhas de coca, que algumas tribos indígenas mascam para resistir às privações e trabalhos forçados. Um alemão a empregou com soldados e de fato informou que ela aumenta sua energia e capacidade de resistência. Eu mesmo estou

procurando obter um pouco e experimentarei em casos de doenças do coração e também de esgotamento nervoso, em especial na penosa situação após a retirada da morfina. (Jones: 1989:1:91)

Logo estaria fazendo uso da droga. Ela o lançava em grande entusiasmo. Transformava seu estado de humor. Aumentava sua disposição para o trabalho. Punha sob controle seus desânimos, suas depressões, suas neurastenias, como ele próprio designava. Passou a consumi-la regularmente. Receitá-la aos clientes, aos amigos. Em carta à noiva, transparecia seu entusiasmo:

Ai de você, minha princesa, quando eu chegar, vou beijá-la até você ficar com as faces bem vermelhas e alimentá-la até ficar rechonchuda. E se você for teimosa, verá quem é mais forte, uma delicada jovem que não quer comer o suficiente ou um grande e selvagem homem que tem cocaína no corpo. (Jones:1989:1:95)

Começou também a ministrar a droga em tratamento ao seu colega e amigo Dr. Ernest Fleischl von Marxow. Pretendia curá-lo do vício da morfina, com ela. E já anunciava um ensaio sobre a descoberta, que lhe parecia tanto auspiciosa quanto providencial. No seu dizer, em correspondência à noiva, seria “uma canção de louvor a essa substância mágica”:

... escreverei um ensaio sobre ela e espero que venha a obter seu lugar na terapêutica, ao lado da morfina e superior a esta. Tenho outras esperanças e intenções relativas a ela. Tomei com regularidade, dozes muito pequenas dela contra a depressão e indigestão, com o mais brilhante sucesso. (Jones: 1989:1:92)

Em cinco de junho, por meio do Dr. Fleischl, teve acesso a um volume do “Catálogo de Serviço Médico”, na biblioteca da Sociedade Médica de Viena. Lá, conseguiu informações completas e atualizadas para a época, sobre o assunto. Apenas treze dias depois, 18 do mesmo junho de 1884, já estava sendo impresso o seu “Uber Coca”: ensaio que se remetia a uma bibliografia de mais de setenta obras, copiada daquele catálogo. Impressionou muito bem à comunidade intelectual. Mais tarde, ainda mereceu esta resenha de Ernest Jones:

Freud iniciou o ensaio detendo-se na história remota da coca e seu uso pelos índios sul-americanos, descrevendo-a a seguir do ponto de vista botânico e apresentando os vários métodos de preparo da folha. Fez ainda uma exposição das prescrições religiosas relacionadas com seu uso, mencionando a saga mítica de Manca Capac, o filho Real do Deus-sol, que a enviara como “dádiva dos deuses para satisfazer os famintos, fortalecer os exauridos e fazer os desafortunados esquecerem suas penas.” (...) A seguir narrou várias auto-observações nas quais estudara os efeitos sobre a fome, o sono e a fadiga. Escreveu sobre a “alegria e a duradoura euforia, que em nada difere da euforia normal da pessoa saudável. (...) Você percebe um aumento do autocontrole e tem mais vitalidade e capacidade de trabalho. (...) Em outras palavras, você está simplesmente normal e logo é difícil acreditar que você esteja sob influência de qualquer droga.(...) Um intenso e prolongado trabalho mental ou físico é realizado sem fadiga. (...) Desse resultado se usufrui sem qualquer dos incômodos efeitos secundários que se seguem à alegria produzida pelo álcool. (...) *Não surge de modo algum anseio por mais uso da cocaína depois da primeira administração ou mesmo de repetidas administrações da droga: sente-se pelo contrário, uma curiosa aversão por ela.* (Jones:1989:93)

Fez o alcalóide lembrar a *Panacéia*, remédio único para todos as doenças, já condenado por Paracelso (1493-1541), nos seus tempos de alquimia. Em visível ufanismo, receitava-o para cura de quase tudo, em Medicina Interna e Psiquiatria. Oscar Cesaroto, responsável pela edição recente em Português, destacou do “*Uber Coca*”, sete indicações em clínica médica:

“A) - Como estimulante, seu uso mais conhecido e apreciado, provocando euforia, aumento de energia e vigor quando em condições adversas a tal desenvolvimento de forças. Na prática psiquiátrica em função dos resultados obtidos, poderia ser prescrita em casos de hipocondria e melancolia, neurastenia e histeria, embora fosse necessária maior investigação.

B) - Nas perturbações digestivas, chamando a atenção para sua ação como estimulante estomacal e minimizador da sensibilidade do órgão. O uso contínuo de cocaína por via oral, poderia levar à cura definitiva. Freud mesmo se colo-

cava como exemplo, afirmando ter eliminado dessa maneira os próprios sintomas gastrointestinais.

C) - Como tônico nas convalescências da tísica e da febre tifóide, além de outras doenças que provocam degenerações nos tecidos.

D) - Nos casos de abstinência da morfina, dado o caráter antitético de ambas as drogas.

E) - Para combater os incômodos do mal-das-montanhas (puna) e, por extensão, da asma.

F) - Como afrodisíaco, em razão das propriedades excitantes da genitalidade.

G) - Como anestésico local”. (Cesarotto:1989:41)

* *
*

Essas tantas generosas recomendações, entretanto, não procediam de verificações científicas: teoricamente controladas, metodologicamente cuidadas. Provinham de fatos isolados, intuições simplesmente pessoais e sob o próprio efeito da droga, seguramente. Em muito pouco tempo, o auspicioso trunfo estaria sumindo pelos ralos. O uso generalizado da “droga maravilhosa” faria o desmentido de tudo ou quase tudo quanto anunciado fora. Mesmo Ernest Jones teve de admitir que seu biografado:

Para alcançar a virilidade e usufruir da satisfação de união com a amada, renunciaria ao caminho estreito e direto do trabalho científico, e tomaria um atalho sub-reptício: atalho que lhe traria sofrimento em vez de sucesso. (...) Freud seria menosprezado por ter introduzido o que chamaram de terceiro flagelo da humanidade. Por último, **ELE SE REPROVARIA POR TER PROVOCADO A MORTE DE UM AMIGO DIRETO E BEM FEITOR, AO TER-LHE INCULCADO UM GRAVE VÍCIO EM COCAÍNA.** (Jones: 1989:1:95)

Com efeito, as melhoras do Dr. Fleischl seriam apenas iniciais ou transitórias. Ele chegou a redigir uma nota de rodapé para o

artigo de Freud, quando publicado no “St. Louis Surgery Journal”, confirmando sua cura. Mas, era precipitação. Veio-lhe em seguida a necessidade de doses cada vez maiores. Viciou-se. Adquiriu uma intoxicação crônica. Chegou-lhe o “delirium tremens” e por fim a morte.

Apesar de tudo, Freud continuou anunciando e garantindo publicamente que o havia curado do morfinismo administrando-lhe cocaína. Conjeturou várias explicações para o óbito do amigo e paciente, bem como, para o caso de outros muitos que se prejudicaram seguindo suas receitas de cocaína. Levantou dúvidas sobre o usos de agulhas e predisposição dos usuários que não se deram bem. Mas, os desmentidos se multiplicaram por toda parte.

W. H. Halsted, o maior cirurgião da América e um dos fundadores da cirurgia moderna, injetou cocaína nos nervos, com sucesso, e assim estabeleceu as bases do bloqueio do nervo com objetivos cirúrgicos. Contudo, pagou caro por seu sucesso, pois adquiriu um grave vício em cocaína, havendo necessidade de um longo tratamento hospitalar para livrar-se dele. (Jones: 1989: 1:105)

Isso foi uma gota d’água a transbordar um copo que já estava cheio por uma série de vítimas da aventura terapêutica freudiana, verificada nos anos anteriores: 1885 e 1886. Além do que, desde junho de 1884 e janeiro de 1885, as complicações do Dr. Fleischl, devidas ao uso da “droga maravilhosa,” estavam mais do que evidentes e confessadas na correspondência à noiva secreta.

Nessa época, Fleischl estava tomando doses enormes de cocaína: Freud anotou que ele gastava nada menos de 1.800 marcos (428 dólares) com a droga nos últimos três meses, o que representaria uma grama completa por dia: cem vezes a quantidade que Freud estava acostumado a tomar, e apenas de vez em quando. Em 8 de junho, Freud escreveu que as doses assustadoras haviam feito muito mal a Fleischl e, embora continuasse a mandar cocaína para Martha, preveniu-a contra a aquisição do hábito. (Jones:1989:1:101)

Em 1887, por fim, a comunidade médica internacional estava inteirada dos equívocos e falsificações em que consistiam as comunicações “científicas” de Freud quanto a sua “fabulosa descoberta”. A perversidade da cocaína, que dois anos antes tivera seu momento de sagração no *Über Coca*, já não constituía novi-

dade para quem quer que fosse. Outra vez Ernest Jones, sempre insuspeito para estes casos, assinalou que

Em 1886, foram relatados em todas as partes do mundo casos de vício em cocaína e ebriedade devida à droga, havendo um alarma geral na Alemanha. O homem que tentara criar reputação através da cura da neurastenia era agora acusado de desencadear o mal pelo mundo. (Jones:1989:1:104)

* *
*

Lição tão marcante ao início da carreira, com o caso da cocaína, entretanto, não foi suficiente para que Freud se contivesse nos domínios da investigação experimental ou da prática da Medicina Científica. Isto o levaria a uma vida modesta demais para ele e passava por um caminho muito longo para a ansiedade e as urgências que o moviam. Além da superação da miséria dos “Jacob”, estava em jogo a conquista de uma difícil e disputada namorada.

Martha Bernays, nascida em 26 de julho de 1861, portanto cinco anos mais jovem que Freud, provinha de uma família ilustre dentro da cultura judaica. Seu avô, Isaac Bernays, fora o rabino principal de Hamburgo durante o movimento reformista que irrompeu no judaísmo ortodoxo nos anos revolucionários por voltas de 1848, tendo lutado intensamente para contê-lo. Tinha relações de parentesco com Hei e seu nome era mencionado repetidas vezes nas cartas deste, nas quais era chamado de “geistreicher Man”, um homem de elevada inteligência. (Jones:1989:1:111)

Ele a conhecera por volta de 1882, treze anos depois da chegada dela a Viena e outros três após a morte do pai. Eli, irmão mais velho da moça, já se fizera o chefe da família, e amigo dos “Freud”, cuja casa freqüentava, inclusive prestando-lhes socorro na secassês. Em 1883, casou-se com a filha mais velha do Sr. Jacob. Mas, apesar disso, somava sua posição contrária ao namoro da irmã com o cunhado às intransigências da viúva e futura sogra. Esta se escudava na questão da ortodoxia judaica, de que o moço discordava, pelo que consta. Ernest Jones, porém, destacou que a pobreza desempenhava o papel decisivo.

Tratava-se do único obstáculo que impedia seu casamento, constituindo também uma importante razão para a objeção feita a ele, enquanto pretendente, pela família de Martha. (Jones:1989:1:137)

O namoro dos dois começou a primeiro de maio daquele ano de 1883 e, aos dezesseis do junho, ela o presenteou com um anel que pertencera ao pai. Ele mandou fazer um outro para ela e passaram a considerar-se em noivado secreto. Mas, face aos insucessos profissionais do noivo, Martha continuou vacilando entre ele e seus rivais: um músico e um outro artista. O primeiro era o primo Max Meyer, com quem ela havia namorado. O segundo era Fritz Wahle, que chegou a trocar beijos com a moça e “ameaçou atirar em Freud e depois em si mesmo,” caso ela não ficasse feliz no casamento.

Freud, por fim, compreendeu a situação, embora Martha não aceitasse a posição dele quanto à questão e afirmasse que Fritz não passava de um velho amigo. Para ele, porém, estava claro que Fritz realmente a amava sem saber disso conscientemente. A solução do enigma é esta: somente em lógica as contradições não podem coexistir; nos sentimentos, elas prosseguem lado a lado, absolutamente satisfeitas. Discutir como Fritz é negar a metade da vida. De modo algum se deve negar a possibilidade dessas contradições de sentimento nos artistas, pessoas que não têm a oportunidade de submeter sua vida interna ao controle estrito da razão. Quem falava aí era o futuro psicanalista. (Jones: 1989:1:123)

Fritz também garantia que, se quisesse, teria Martha para ele, apesar de Freud. E este, consumindo-se em ciúmes ia ao desespero: insinuava suicídio, homicídio, falava de coisas como explodir o mundo com os dois juntos. Depois, procurava frestas suspeitas nas entrelinhas das cartas que lhe vinham dela. Certa vez, armou uma situação, conseguiu deixá-la à vontade e obteve o que desejava. Aí, respondeu-lhe:

Sei quanto você me é querida. Não tenho outro desejo senão beijá-la mais uma vez e então morrer com você. Depois de termos vivido por tanto tempo em feliz intimidade, tenho horror de viver sozinho mais um dia que seja. (Jones:1989:1:137)

Nesse clima de “não posso é perder essa mulher”, a pressão da panela aumentava a cada lance, enquanto aquele noivado secre-

to ia ganhando seu terceiro ano. A malfadada experiência com a cocaína, depois de haver despertado tantas expectativas, acabara agravando mais ainda a situação tão difícil. O homem caíra na boca do povo, tanto em Viena como por toda parte, nos meios médicos e sociais.

No auge do desapontamento por não ter adquirido fama com seu trabalho sobre a cocaína, ele tomava conhecimento dos crescentes ataques ao fato de ter provocado o perigo de um novo vício em drogas. Isso deve ter sido desconcertante, mas muito mais importante era sua profunda dúvida quanto à possibilidade de ganhar a vida por meio da prática médica em Viena. (Jones:1989:1:145)

Os amigos da profissão que se dispunham a socorrê-lo, não eram nem os melhores sucedidos nem os mais conceituados em termos acadêmicos. Com muita dificuldade ele conseguiu que o corpo de catedráticos da Universidade o recomendasse para professor particular ou “privatdocent de Neuropatologia”. O Ministério atendeu em agosto, o pedido que lhe foi encaminhado em Julho. Mas, para receber o diploma, ***“Freud teve de prestar esclarecimentos à polícia, “para que se averiguasse se sua conduta passada tinha sido irrepreensível.”*** (Jones: 1989:1:84)

* *
*

Não apostara tudo naquele diploma, porém. Ao mesmo tempo, desde março, pleiteava uma bolsa de “pós-residência” pelo “Fundo de Jubileu Universitário.” Buscava sair da fervura dos acontecimentos em Viena e estagiar na “Salpêtrière” com Charcot. Os catedráticos do Departamento da Universidade relutaram muito. Foram demovidos somente pelos esforços consideráveis do Dr. Bruck; assegurou-lhe Fleischl Marxow, ao lhe passar a notícia da aprovação polêmica:

A vitória que a sessão de hoje lhe trouxe pode ser atribuída exclusivamente ao fato de Bruck ter se batido pelo senhor e à sua defesa apaixonada, que provocou uma grande agitação. (Jones: 1989: 1: 59)

Depois vieram dificuldades para receber o dinheiro. Preciso novamente da ajuda de seu patrono, Bruck, junto à comissão que autorizava o pagamento. A primeira parcela chegou-lhe às mãos somente em junho. Mas, ele viajou primeiro para Wandsbeck, a estar com a “noiva secreta”. Demorou-se por lá em torno de noventa dias, chegando a Paris somente aos 13-10-885. Gastou mais uma semana com passeios e, aos vinte do mesmo outubro, finalmente apresentou-se na Salpetriere, sem saber o idioma local.

Seu francês falado era particularmente deficiente, apesar das quatro aulas que teve antes de sair de Viena, de modo que falava inglês ou espanhol em Paris, sempre que possível. Assim era natural que o grupo de médicos do hospital, depois das primeiras cortesias, achasse mais fácil conversar entre eles, deixando-o de lado. (Jones: 1989:1:192)

Viu-se encaminhado ao estudo microscópico de cérebros no laboratório: um trabalho com que já se cansara em Viena e que não lhe dizia mais nada. No aspecto intelectual não prometia sucesso algum para o avanço da psiquiatria. No plano da sobrevivência, não lhe proporcionaria jamais os rendimentos necessários para seu casamento com Martha. Escreveu a ela, desanimado:

Sei há muito tempo que minha vida não pode ser inteiramente cedida à Neuropatologia, mas que ela pode ser totalmente entregue a uma querida jovem só se tornou claro para mim aqui em Paris. Pode estar certa de que dominei meu amor pela ciência na medida em que ela se punha entre nós. (Jones:1989:1:219)

A rigor, queixava-se da situação marginal em que se via deixado e do laboratório, para o qual fora descartado propriamente. O desânimo avançou até o ponto de fazê-lo pensar em lagar tudo, interromper o estágio e voltar para Viena. (Jones:1989:1:216) Mas as coisas mudaram a partir dos inícios de 1886, quando interesses literários entraram em jogo.

* *

*

O terceiro volume das “Leçons de Charcot” ainda não tinha encontrado tradutor ao Alemão, apesar do desejo do mestre a propósito. (Jones: 1989: 1: 216) Então, Freud se lembrou das atividades literárias que, em Viena, ajudavam no orçamento. Já providenciara tradução para um volume de ensaios de John Stuart Mill. Ali, estava a alternativa de que tanto precisava: traduzir as obras do Mestre da Salpêtrière.

O primeiro impasse para beneficiar-se daquela “luz ao fundo do túnel” residia nas suas dificuldades com o idioma. Seu Francês de quatro aulas não suportaria nem uma conversa pessoal com o mestre. A sorte foi sua amizade com o Dr. Richetti, médico austríaco que clinicava em Viena com sucesso e que, por coincidência, encontrava-se em Paris com sua esposa. Os três passeavam juntos... A intimidade era familiar entre eles.

Os Richetti gostavam de Freud e, como não tinham filhos, ele se viu propenso ao que chamou de fantasia de “Schnorrer” sobre vir a ser ele herdeiro de parte da fortuna deles. Formavam um casal divertido, e Freud contava várias histórias sobre eles. Por exemplo, quando saíram os três para jantar no que aparentemente seria um restaurante e descobriram que se tratava de um elegante bordel. (Jones: 1989:1:196)

O sonho de mendigo, quanto a herdar a fortuna, ficou por aquilo e mais algumas fantasias talvez. Mas, a intimidade deles valeu o suficiente para que Mme. Richetti se prontificasse a escrever uma carta em Francês por Freud, fazendo a proposta das traduções a Charcot. Transcrita integralmente por Ernest Jones, (Jones:1989:1:217) foi a chave que abriu as portas da residência do Mestre e os corredores da Salpêtrière para o filho do Sr. Jacob.

Assinada pelo seu “inteiramente devotado, Dr. Sigm. Freud”, a carta trazia a declaração de que “apenas tenho afasia motora em francês, mas não afasia sensória”. Também justificava a iniciativa por aquele meio, dizendo-se pretender evitar constrangimentos ao Mestre, no caso de uma resposta negativa. Conversa que servia apenas para bajular e dissimular a falta de domínio do idioma. Foi tiro na mosca.

Negociaram inclusive a tradução dos volumes anteriores e floresceu a amizade entre eles, lubrificada pelos interesses em comum. Dali por diante, Freud teria acesso a tudo que acontecesse na Salpêtrière e far-se-ia comensal da família do Diretor. Descreveu detalhadamente a suntuosidade de sua residência no Boulevard St. Germain. Anotou os traços físicos principais da Mme. A-

tentou bem para a filha de vinte anos, Jeanne. Viu nela “uma semelhança ridícula com o pai”, uma vez que era baixinha e corpulenta. Sem deixar, entretanto, de pensar em arrastar suas asas para o lado dela, comentando depois:

Agora, se eu não estivesse noivo e fosse um verdadeiro aventureiro, haveria uma forte tendência para aproveitar a situação, já que nada é mais perigoso do que quando uma jovem tem os traços de um homem que admiramos. Então eu seria objeto de riso e mandado embora, enriquecido pela experiência de uma adorável aventura. (Jones: 1989:1:194)

A moça falava tanto Inglês quanto Alemão, além do Francês é claro. Seria mão na roda para ele. Deixaria de ser isolado nas reuniões sociais, como sempre acontecia. Talvez nem precisasse mais dopar-se para suportá-las. Desapareceriam as situações semelhantes àquela que narrou à “noiva secreta” e Peter Gay transcreveu sem reservas:

Graças a Deus, acabou. Foi um tédio de matar, só aquela pitada de cocaína me segurou. Imagine só quarenta ou cinquenta pessoas dessa vez, entre as quais eu conhecia três ou quatro. Ninguém foi apresentado a ninguém, cada um ficou por conta própria para fazer o que quisesse. (Gay:1989:1:62)

Escreveu isso assim que chegou em casa, depois da meia-noite, lamentando-se por não saber falar o Francês. Mas, era a penúltima das seis visitas que fez à casa de Charcot: três de caráter social e três para tratar das traduções. Estávamos aos dois, e aos vinte e oito do mesmo fevereiro de 1886, eles se despediriam para jamais voltarem a se ver.

O convívio foi pouco, mas suficiente para que Freud fizesse do Mestre seu modelo de atuação profissional. No trabalho das traduções completaria sua aprendizagem, consolidando a visão mentalista do fenômeno histérico, com a qual já fizera contato através de Breuer e o caso de Ana O. A psicologia psicanalítica, plantada em Paris, floresceria e frutificaria em Viena. Ellemberg anotaria:

O que deu impulso à psicanálise foi a observação de Charcot, segundo a qual haveria um abismo insuperável entre a fisiopatologia do cérebro e os sintomas clínicos das neuroses, bem como sua demonstração de que as neuroses traumáticas provinham das chamadas *reminiscências*, isto é: **da representação inconsciente dos traumas**. Foi isto que conduziu Freud a explorar sistematicamente, por várias técnicas,

o reino das lembranças reprimidas e da vida inconsciente do homem. (Elleberg: 1967: 126)

Muitos episódios dramáticos, controvérsias complexas, lances romanescos preencheriam o período entre fevereiro de 1886, quando Freud partiu de Paris, e 1901, quando trocava o teatro de hipnotismo pela livre associação. Mas, a intuição básica estava posta desde a França dos anos de 1880. O apelo de Charcot aos mecanismos inconscientes hereditários é que prevaleceria como alicerce doutrinário para tudo, até nossos dias.

* *
*

Ele sabia não trazer na bagagem qualquer descoberta científica ou coisa alguma surpreendente. Conhecia bem a comunidade psiquiátrica de Viena, seus propósitos e seus problemas: nada diferentes dos franceses. Estava inteirado do impasse epistemológico e metodológico em que sua disciplina esbarrava por toda parte. Mas, não podia permitir-se o luxo de se dedicar à superação de tudo aquilo e, ao mesmo tempo, respeitar os rigores da Medicina Científica. Além do que, seu problema crucial era a sobrevivência material com dignidade. Em função disso é que viriam suas providências, iniciativas, contendas. Recém chegado de Paris, ... pediu demissão do Hospital Geral, e no domingo de Páscoa, dia 25 de abril, a edição matutina da *Neue Freie Presse* trazia em suas notícias locais um pequeno parágrafo: "**Hei Dr. Sigmund Freud, Docente de Doenças Nervosas na Universidade, voltou de sua viagem de estudos em Paris e Berlim, e atende consultas no (Bairro), I, Rathhausstrasse nr. 7, entre 1 e 2:30.** (Gay: 1989: 64 - Grifo nosso)

Buscava suas possibilidades profissionais em Viena, de onde até pensaria em emigrar, posteriormente e devido às dificuldades. Pretender uma carreira universitária como professor ou pesquisador, era demais para ele. Preconceitos raciais e outras coisas diversas faziam disso um sonho de mendigo: mais ingênuo do que aquele de casar com a filha de Charcot. Havia ainda sua preferência pelo especulativo desde os tempos do curso de graduação, quando patinava em Medicina e derrapava para a Metafísica, com as aulas de Franz Brentano, a estudar Feuerbach ou sua teologia.

(Gay: 1989: 43) Também não lhe cabia apostar em ser bem sucedido como psiquiatra de instituição. Essa porta estava praticamente fechada, para ele como para outros:

Na maior parte da Europa, doutores judeus não podiam tornar-se psiquiatras. Contudo, eles podiam tornar-se clínicos gerais e neurologistas, e como os assim chamados "médicos dos nervos", podiam ouvir e falar com seus pacientes, chamar a isso de "psicoterapia" ou de "psicanálise" e vender seus serviços a clientes mediante remuneração. (Szasz: 1994: 235: 235)

O seu "pão-nosso-de-cada-dia", portanto, teria de sair do consultório, das aulas particulares, das traduções, das publicações. O casamento com Marta, tão sonhado veio com dote, herança, presentes em dinheiro, generosos empréstimos de amigos ricos. Mas, era somente um começo, impulso inicial. Restava-lhe abrir espaço num mercado de trabalho embrionário para uma "psicoterapia de consultório", que somente se consolidaria nas primeiras décadas do século seguinte.

Havia condições adversas que se destacavam como forma contra fundo constituído por seus antecedentes profissionais, nada recomendáveis. O episódio da cocaína, a morte do seu amigo por overdose, todas aquelas trapalhadas não desapareceriam com a queima dos exemplares do "Uber Coca" e das receitas: providenciada por ele mesmo, em 1885. (Gay: 1989: 13) E, para completar o quadro de complicações, o prestígio de Charcot lá por Viena não ajudava em nada.

Embora não menos "snake pit", (Szasz:1994:234), com suas cascavéis envenenadas por interesses estranhos à prática médica científica, os meios psiquiátricos vienenses rivalizavam com a "Escola da Sapêtrière" expressamente. Atribuíam os feitos do "César" a uma possível "demência senil" (Jones:1989:1:294) ou, então, os mais generosos debitavam tudo na conta de equívocos lamentáveis de um homem bem intencionado. Procuravam fazer coro e média com os profissionais da Medicina anátomo-clínica, que isto pegava muito bem em termos de prestígio acadêmico, social e clientela. Peter Gay fez olhar de mercador para este aspecto, mas pelo menos assinalou que

O entusiasmo de Freud pelas inovações francesas apenas reforçou o ceticismo que ele havia começado a suscitar com sua defesa da cocaína. (...) Mesmo Meynert, há muito tempo

um dos seus defensores mais francos, afinal decidira romper com ele. (Gay:1989: 65)

Já tivera uma amostra muito boa do clima que o aguardava em Viena, quando passou por Berlim, no seu retorno de Paris. Chegou a confessar que se sentiu como Maria Stuart, entre os neurologistas alemães. Viu Mendel lamentando os descaminhos de Charcot. E teve de admitir que *"In reinem Frankreich war's doce Schoner* (em minha França era melhor). (Jones:1989: 1: 197) Deste modo, não poderia esperar coisa diferente daquele 15 de outubro de 1886, quando se dispôs a defender a existência da histeria masculina, perante a Sociedade Médica de Viena. (Jones: 1: 1989: 237)

Primeiro, um velho cirurgião saiu contestando tudo, a lembrar que a palavra histeria procede do Grego, em que "histeron" significa útero. (Gay:1989:65) Depois, contradizendo seu colega, um psiquiatra, Dr. Rosenthal, asseverou que a histeria masculina era muito bem conhecida dele, uma vez que, havia vinte anos, já cuidara de dois casos: endossava a tese, mas batia a carteira de Freud e de Charcot, quanto à "novidade da pretensa descoberta". Por fim, Dr. Bamberg, que presidia a sessão, puxou a descarga, lamentando que o comunicado não trouxesse nada de novo para os médicos vienenses.

O conferencista saiu de lá mandando todo mundo pro inferno, literalmente: "Sie Konnen mich alle gern haben". Não tinha como ignorar que vivera a situação do marisco entre o mar e o rochedo: Viena e Paris. Sabia que os psiquiatras vienenses não faziam nem pensavam coisas melhores do que as de Charcot e que, portanto, o problema para eles não era somente a falta de alicerces científicos em sua comunicação, por mais que as objeções tentassem aparentar. Apenas confirmou mais uma vez aquilo que sempre soubera e que constituía sua "pedra no meio do caminho": a disputa concernia a domínios de territórios e ele estava sem terras.

Qualquer um que procurasse acomodar-se entre as serpentes sagradas daquele "templo chinês", não escaparia de lá sem muitas picadas venenosas. Havia de saída, como por toda parte, aquela fissura entre os médicos que se dedicavam ao tratamento de problemas orgânicos, sustentados no método anátomo-clínico, e aqueles que cuidavam dos chamados "Status nervosi" ou histeria. Depois, vinha o fato de os psiquiatras das instituições, por trabalharem em hospitais ou na Universidade, se considerarem mais ao amparo da Medicina do que os chamados "médicos dos nervos", que atendiam em consultórios particulares, à maneira do Dr. Axel

Munthe. Freud não tinha a rigor, não pretendia nem buscava outra alternativa que se juntar a esses últimos.

A abertura do consultório particular, com aquele anúncio no Domingo de Páscoa, as resenhas de livros sobre hipnotismo, que vinha publicando até com certa regularidade, deixavam clara sua opção. Os interesses corporativistas contavam entre os principais temperos que azedavam aquela fervura toda. Meynert, embora tão psiquiatra quanto Charcot, argumentava com a Fisiologia, contra a terapia por sugestão. (Jones:1898:1:239) Leidesdorf, se entrincheirava na Neurologia anátomo-clínica, para não ceder espaço ao recém chegado de Paris e muito menos ao prestígio do seu mestre francês.

Leidesdorf estava certo de que muitos casos de lesões causadas por acidentes ferroviários afetavam organicamente o sistema nervoso central. Havia pacientes que sofriam de irritabilidade e insônia depois de acidentes leves, mas esses sintomas eram devidos mais ao choque do que à histeria. (Jones:1989:1: 237)

Era uma posição que aproveitava em primeiro lugar, os desdobramentos morais da questão, a seu favor. Pois, não havia como ignorar que se cometia uma terrível e visível injustiça contra a classe trabalhadora generalizadamente, com a tese da histeria masculina, tendo-se em consideração que suas determinantes seriam dadas como devidas a distúrbios mentais hereditários, segundo a doutrina de Charcot.

Descobriu-se que era muita mais freqüente do que o esperado a histeria nos homens, especialmente naqueles da classe trabalhadora; demonstrou-se convenientemente que certas situações atribuídas à intoxicação alcoólica ou ao envenenamento por chumbo eram de natureza histérica; foi possível subsumir sob a histeria um conjunto de infecções(...). (Dr. Freud: 1897b: 23/4)

Por outro lado, aqueles neurologistas, vienenses ou alemães, não deixavam de ter também suas razões de ordem epistemológica. Mas, Freud: empolgado, imperito ou ingênuo, colocava-se no extremo oposto, de qualquer jeito. Defendia uma posição que concebera ainda na França, e com que não conseguira sensibilizar nem ao "César da Salpêtrière":

Antes de deixar Paris, discuti com o grande homem um plano de um estudo comparativo das paralisias histéricas e or-

gânicas. Eu queria estabelecer a tese de que na histeria as paralisias e as anestésias das várias partes do corpo são demarcadas com a idéia popular de seus limites e não de acordo com os fatos anatômicos. Ele concordou com esse ponto de vista, mas foi fácil ver que na realidade não tinha interesse especial em penetrar mais profundamente na psicologia das neuroses. (Jones:1989:1:240)

O Mestre se lembrou de que na casa de enforcado quanto menos se falar em corda tanto melhor. Aquela idéia seria excelente para um projeto de pesquisa que pretendesse mesmo fazer avançar as Ciências Médicas. Mas, isto aconteceria, se e somente se, aquilo que se rotulava por enfermidade mental (Figueira:1978:19) fosse passível de uma demarcação conceptual, como qualquer outra doença. Freud estava blefando como tantas vezes ou acreditando ingenuamente numa tal possibilidade. Charcot sabia haver simplesmente providenciado um saco-sem-fundo, onde qualquer coisa poderia ser posta, conforme os interesses políticos de cada momento.

Seja como for: não ponderando direito as diferenças entre Paris e Viena, no que respeitava às posições e tramas de poder, apostou demais na cumplicidade ideológica com ele e seus pares, por parte da comunidade médica vienense. Se a atitude dos presentes houvesse sido outra, o Filho do Sr. Jacob teria conseguido aprovação da Sociedade Médica de Viena não só para a tese da histeria masculina como também para a prática do hipnotismo como procedimento médico genuíno: uma façanha semelhante àquela conseguida por seu mestre francês junto à Academia de Ciências da França. Mas, lá pela Áustria germânica, nenhum Gambeta era Primeiro Ministro e Freud nenhum Charcot. Entrou em rota de colisão com sua categoria profissional, e "deu com os burros n'água":

Dessa vez fui aplaudido, mas não adquiriram mais interesses por mim. A impressão de que as altas autoridades haviam rejeitado minhas inovações permaneceu inabalável; e, com minha histeria em homens e minha produção de paralisias histéricas por sugestão, vi-me forçado a ingressar na oposição. Como logo depois *fui excluído do laboratório de anatomia cerebral* e como durante todo um período não tive onde pronunciar minhas conferências, *afastei-me da vida acadêmica* e deixei de freqüentar as sociedades eruditas. Faz

uma geração inteira desde que visitei a Gesellschafer der
Arzte. (Jones:1989:1:239)

* *
*

Assim, o próprio Freud, seus biógrafos oficiais, os historia-
dores da Psiquiatria e da Psicanálise em geral recortaram aquele
episódio de 1886, para destacar somente o aspecto institucional
da questão, dando a entender que a Sociedade Médica de Viena
teria sido apenas reacionária ao que chamaram de “inovações ci-
entíficas” procedentes de Paris. (Jones: 1987: 1: 238) Mas, pelo contrá-
rio, o impasse residia principalmente no fato de tais inovações não
existirem absolutamente e os profissionais vienenses saberem dis-
so com toda segurança. Na base daquele alvoroço, havia algo mui-
to mais complexo do que se deixou aparecer.

O impasse também se desdobrava para o plano epistemoló-
gico. Naquelas alturas do século dezenove, já não se tinha como
arranjar espaço na racionalidade médica científica, para uma do-
ença que não fosse passível de localização no organismo: conse-
qüência dos avanços que a Medicina estivera fazendo nos cem a-
nos anteriores. Desde então, com o desenvolvimento da anatomia-
patológica, das outras disciplinas auxiliares, a prática médica se
enclausurara no método anátomo-clínico, como salientava Michel
Foucault, em *“Naissance de la clinique”*:

... a partir do dia em que se admitiu que as lesões explica-
vam os sintomas e que a anatomia patológica fundava a clí-
nica, foi preciso convocar uma história transfigurada, em
que a abertura dos cadáveres, ao menos a título de exigência
científica, precedia a observação, finalmente positiva dos
doentes;... (Foucault:1987:143)

Aí, o argumento daquele velho cirurgião, a quem Peter Gay
situou na reunião da Sociedade Médica e Ernest Jones, no Hospi-
tal Geral de Viena, encontrou seu contexto histórico e seu verda-
deiro sentido. Ele não estava discutindo ou se apegando simples-
mente à etimologia da palavra, como sugeriram. (Gay:1989:65). O “ci-
rurgião” asseverava sim que, por definição e tradição da anatomia-
patológica, a histeria seria uma enfermidade localizada no ventre
das mulheres e relacionada ao útero (histeron). Daí que lhe soava

absurdo falar de histeria nos homens, onde não teríamos o órgão por ser afetado.

O homem se escudava claramente no método anátomo-clínico, para contestar o diagnóstico por hipnose, apesar de equivocado quanto à etiologia do fenômeno histérico, sem dúvida. E Meynert fez coisa mesma quando desafiou seu ex-aluno e protegido para identificar entre os pacientes do Hospital Geral, um caso de "histeria masculina". O mestre do laboratório queria as coisas esclarecidas em termos de Fisiologia ou Anatomia cerebral; e Georges Canguilhem, não sendo nascido, não poderia comentar que

A patologia quer seja anatômica ou fisiológica, analisa para melhor conhecer, mas ela só pode saber que é uma patologia (...) porque recebe da clínica essa noção de doença cuja origem deve ser buscada na experiência que os homens têm de suas relações de conjunto com o meio.” (Canguilhem:1982: 65)

O filho do Sr. Jacob, por sua vez, cinqüenta e sete anos antes de “O Normal e o Patológico”, não tinha nem lucidez nem competência epistemológica para dar-se conta daquilo que lhe saltava aos olhos, todo os dias: aliás, morreria sem chegar a tanto. Depois, não bastaria encontrar um paciente. Seria preciso ainda descartar qualquer possibilidade de determinantes orgânicas para os males dele e, além disso, fazer a demonstração da gênese do fenômeno, valendo-se do hipnotismo. Daí, como doutras coisas, viam-lhe as óbvias dificuldades:

... sempre que encontrava casos adequados no Hospital Geral os médicos superiores dos setores recusavam-se a permitir-lhe que fizesse tal uso do material deles. Um dos cirurgiões chegou a lançar dúvidas sobre sua formação clássica, perguntando-lhe se ele não sabia que a palavra histeria vinha de "histeron", palavra grega que significava útero, fato que por definição excluía o sexo masculino.” (Jones: 1989:1: 238)

O problema não estava apenas em o material ser deles, porém. É que, em cedendo seu paciente para a demonstração freudiana, os tais médicos superiores estariam automaticamente abrindo mão do diagnóstico a título do qual cuidavam do mesmo ou, pelo menos, admitindo-se postos em dúvida. Somente com a ajuda de um jovem laringologista, Dr. von Beregszaszy, e de um oftalmologista, Dr. Königstein, Freud conseguiu o dito "paciente adequado". Então, não deixou de fazer por fim uma apresentação de hipnotismo, perante a Sociedade Médica de Viena, aos 26 de novem-

bro do mesmo ano de 1886.. (Jones:1989:1: 238) Mas, não convenceu nem ao professor de Fisiologia nem aos demais, que conheciam muito bem o “Teatro de Charcot”.

* *
*

Aquele entreveiro de mil oitocentos e oitenta seis em Viena, concluiria mesmo com o esclarecimento de que um hipnotizador não tinha nada a fazer num Hospital Geral e que, muito menos, um "crente em distúrbios mentais inconscientes" encontraria algo de sério com que contribuir para as pesquisas num Laboratório de Fisiologia Cerebral. Freud que já se demitira do primeiro, foi "excluído" do segundo. (Jones:1989:1:239) Por isso acabou parando na oposição à Medicina Científica e não simplesmente às instituições acadêmicas ou sociedades eruditas, como procurou fazer crer.

Os historiadores oficiais, seguindo-o, também tentaram contornar essa verdade da situação. Mas, acabaram saindo-se com emendas muito piores do que o soneto. Primeiro Ernest Jones veio com o esclarecimento de que seu biografado ainda freqüentaria a Sociedade Médica de Viena por três vezes (em maio e outubro de 1887 e fevereiro de 1888), bem como, continuaria a fazer palestras noutras associações médicas e suas conferências universitárias chegariam até, 1917: atribuiu tudo a mais um lapso de memória”, mas o que deixou ver é que o impasse não era com as instituições simplesmente. (Jones: 1989: 1: 239) Depois, Peter Gay chegou *assinando que ele "nunca se esqueceu daquele velho cirurgião"*. (Gay: 1989: 65) E, mais adiante, Ernest Jones, voltando então psicanaliticamente, salientou que o filho do Sr. Jacob

Era constitucionalmente muito avesso a polêmicas "científicas"; chegava a ponto de não gostar nem mesmo de discussões em reuniões científicas, pois duvidava de seu valor, e posteriormente sempre instou para que os congressos psicanalíticos se limitassem à leitura de trabalhos... (Jones: 1989:1:262)

Na verdade, o homem se lembrava da estória do rato que perdeu o focinho e tratava de evitar ser pego pelo moinho outra vez: jamais ousaria mais confronto com a Medicina Científica e, muito menos, com a Anatomia-Patológica. Foi assim que a princi-

pal lição que Charcot lhe passara destacou-se, por fim e decisivamente. Dali por diante, Freud a levaria sempre a sério. E Peter Gay, cem anos mais tarde, primando mais pela literatice do que pela História, à sombra do *"Império Freudiano"*, iria traduzir tudo por um *"bon mot"*:

... Charcot era um artista e, segundo ele mesmo, um *"visu-el"* – "um homem que vê". Confiando no que via, ele defendia a prática acima da teoria; uma observação que fez em dada ocasião imprimiu-se com ferro ardente na mente de **Freud: "La théorie, c'est bon, mais ça n'empêche pas d'exister"**. Freud nunca esqueceu esse "bon mot", e anos depois, ao transtornar o mundo com fatos incríveis, nunca se cansava de repeti-lo: **"a teoria está muito bem, mas isto não impede que os fatos existam."** Foi a principal lição que Charcot tinha a transmitir: a obediência submissa do cientista aos fatos não é a adversária, mas a fonte e a servidora da teoria. (Gay: 1989: 62/3)

O César da Salpêtrière proclamava seu princípio básico para a teoria da ciência aplicada aos casos de psicopatologia, asfaltando as pistas para toda psiquiatria mentalista posterior, até inclusive nosso atual DSM-IV: **"fatos isolados acima de tudo ou contra toda teoria"**. Freud adotaria isso como seu primeiro mandamento para todas as elucubrações futuras e Peter Gay, com sua explicação perneta, deixava ver que não pesquisara tanto quanto se propalou por ocasião do lançamento do seu livro. Ou então, muito pior, mostrou que não estava preparado, em epistemologia, para sair-se bem com o trabalho que lhe encomendaram. Escrevendo à maneira de quem enche lingüiça, e descuidadamente, embrulhou tudo; como, aliás, de costume, no seu **"Freud: uma vida para o nosso tempo"**.

Charcot, naquela passagem, não estava absolutamente asseverando que, em ciência, a teoria precisa sempre proceder dos fatos: coisa que, se fosse verdadeira, ainda procederia de uma confusão elementar com o simplesmente empírico e o científico, fazendo-a do mesmo modo inaceitável. Mas, ao contrário, o mestre da "Salpêtrière" estava expressamente preconizando o abandono da teoria, como norma básica. Se hoje restasse alguma dúvida a respeito disso, ela estaria resolvida desde o século passado. Tudo veio claro no primeiro período do mesmo parágrafo do Obituário, de onde Peter Gay retirou suas "constatações"; até copiando Jones como tantas outras vezes, e sem fazer o devido crédito à fonte. Ali, Freud foi expresso:

Charcot, na verdade, era infatigável na defesa dos direitos do trabalho puramente clínico, que consiste em observar e ordenar coisas, contra as usurpações da medicina teórica.
(Freud:1897b:15)

Essas "usurpações" seriam constrangimentos de ordem epistemológica e metodológica, característica de todas as atividades científicas. Aí, como se sabe, estamos sujeitos a limites, não podemos proceder como bem entendamos. As iniciativas de investigação ou de intervenção científicas precisam estar em função de hipóteses de trabalho ou de pesquisa que permitam antecipação teórica de resultados, garantidos por regularidades ou frequências estatísticas, previamente conhecidas. O olhar clínico precisa passar suas constatações pelos filtros das teorias e se atua à luz de conseqüências previstas: resultados e riscos calculados, sem espaço para videntes ou iluminados, como Charcot se pretendia.

Um trabalho puramente clínico como ele propunha, significava uma atuação simplesmente empírica, baseada em fatos isolados, ao sabor das intuições pessoais do profissional. À luz disso é que se permitia mudar de opinião a qualquer momento, conforme o jogo das circunstâncias e as conveniências lógicas ou políticas da situação, fazendo moda até nossos dias em Psiquiatria e suas afins. Por aí, fuge-se para o subjetivo, remetendo-se ao infinito e jamais se deixando pegar pelas regularidades da realidade objetiva. Era disso que Charcot se fazia um "defensor incansável". Não como um simples "*bon mot*", na compreensão superficial, curta e cúmplice de Peter Gay. Mas, como princípio e método de trabalho para uma prática pretensamente médica, vale repetir, aqui no atestado insuspeito de Freud:

Não era Charcot um homem excessivamente reflexivo, um pensador: tinha, antes, a natureza de um artista _ era como ele mesmo dizia um "*visuel*", *um homem que vê. Eis o que nos falou sobre seu método de trabalho*".
(Freud:1897b:14)

* *
*

Aquele "visuel", aquele "homem que vê" seria um "intuitivo", um "vidente", como todos sabemos hoje, um "paranormal": "pai-de-santo", "cartomante", "sortista", "astrólogo", "iluminado", numa palavra: FEITICEIRO. Era o que Charcot se dizia com tanto orgulho, preconizando sua metodologia "revolucionária..." Coisa alguma que tivesse a ver com ser um Médico ou praticar Medicina Científica, no sentido ocidental da expressão, embora o fizesse a esse título e com todos os privilégios dele decorrentes: ponto em que residia o mais grave da situação em pauta e dos seus desdobramentos até nosso terceiro milênio.

Tal implicação de ordem epistemológica, no mínimo também, estava na base daquelas divergências vienenses de oitocentos e oitenta e seis, mais ao fundo da questão do hipnotismo. No bojo do diagnóstico da histeria masculina por hipnose, Freud queria validar naquela noite, o curandeirismo de Charcot a título de Medicina Científica. Era o que, para um ponto de vista conseqüente se impunha como componente principal, entre as muitas outras que faziam aquele entrevero todo.

Ernest Jones e Peter Gay embalaram os acontecimentos em detalhes domésticos, interpretações psicanalíticas, de maneira a descartarem ou contornarem essa questão da Medicina Científica. Coisa que não se resolve com apelo à imperícia metodológica que os caracteriza tão bem. Esta tem sido igualmente a tônica de todos os discursos psiquiátricos mentalistas: seja nas biografias dos precursores, nas histórias ou nos manuais, simplesmente porque não há outro "modus faciendi".

A questão final vem a ser que, ao contrário da Medicina somática, a Psiquiatria não tem história por ser contada: ou se cuida de detalhes episódicos e biográficos ou não se tem o que dizer. Ela patina nos começos, sem fazer avanços, estabelecer verdades, regularidades objetivas, como aqueles que vemos ocorrer em quaisquer domínios da ciência experimental. Enquanto uma tuberculose ou uma "AIDS" é a mesma doença e doença pelas mesmas razões em toda parte do mundo, na Psiquiatria tudo depende do momento e do local.

Apesar de tantas investigações engenhosas e incessantes, continuam transitórias as verdades em Psiquiatria, (...). O que hoje foi diagnosticado de delírio talvez amanhã seja proclamado como a expressão de uma mentalidade genial.
(Berg: 1978: 11/2).

Isso ainda vem a público um século depois das falas do Dr. Bacamarte, na sua pequena Itaguaí de 1882, confidenciando ao

seu comensal Crispim Soares, que "a ciência seria uma investigação constante", isto é: algo que não faria progressos, a começar sempre de zero. Está escrito na apresentação da edição brasileira do manual "Pequena Psiquiatria" (Kleine Psychiatrie), do Prof. Dr. J. H. van den Berg, da Universidade da Holanda. E traz a "assinatura" do também Professor e Dr. J. Carvalhal, da Faculdade de Ciências Médicas de Santos, da Faculdade de Medicina da USP e da Escola Paulista de Medicina.

Nosso Mestre brasileiro tomou primeiro as devidas providências discursivas para depois declarar o que declarou, obviamente. Seguindo a estratégia comum aos textos que fazem a apologia psiquiátrica mentalista, ignorando toda a história dos avanços da Medicina Científica nos últimos dois séculos, fechou seu foco exclusivamente na prática, a lembrar ainda o "César da Salpêtrière". Depois da mágica de fazer todos os gatos aparecerem pardos, escreveu sem rodeios:

A Psiquiatria como toda a Medicina, desenvolve-se na dependência da queixa do paciente e da devassa de sua entimidade, ao sabor de ensaios e erros, de intuições, hipóteses e acasos, às vezes com a cumplicidade de curandeiros e outros "para-quedaistas" no celebrado "templo de Esculápio". (Berg: 1978: 11)

Saiu-se com uma declaração que não resiste nem à leitura de uma simples e ginásiana "Enciclopédia Barsa". Mas, sem ela, jamais conseguiria fazer a apresentação daquele manual, bem como, passar a idéia de que sua disciplina teria direitos de propriedade nos territórios da Medicina Científica, em termos epistemológicos. O Padre Lopes é que não veria qualquer vantagem nisso, posto vez que todos os médicos ficaram promovidos a curandeiros, indistintamente. Com sua dialética severa, por certo o reverendo de Itaguaí assinalaria que a diferença entre uma coisa e outra não poderia vir a ser a mesma que aquela verificada entre seis e meia-dúzia, considerando-se a realidade histórica. Mas, nosso Mestre paulista não estava diante de nenhum conselho de amigos.

A situação do filho do Sr. Jacob perante a Sociedade Médica de Viena, naquela sua noite do seu século XIX, não era tão privilegiada. Não dispunha de qualquer comunicação científica por fazer ou novidade para proporcionar aos médicos lá presentes, nem contava com a cumplicidade de seus colegas de profissão. Charcot apenas endossara o abandono da Medicina Científica, em favor da Psiquiatria sob as bênçãos de Gambeta, como todos estavam devidamente inteirados. Então Bamberg, no papel do Reverendo de

Itaguaí disse tudo, ao lamentar que não houvesse nada de novo. O Freud que partira para Paris era o mesmo que voltava a Viena e festejava seu retorno como expresso Dr. Simão Bacamarte, até na hora do conselho de amigos, voltando a verdade sobre si mesmo, para o registro de Ernest Jones (Jones:1989:1:349) e transcrição de Peter Gay:

Não sou absolutamente um cientista, um observador, um experimentador, um pensador. Não sou senão um conquistador por temperamento, um aventureiro.
(Gay:1989:14)

*
* *
*