

ENTRE WARBURG E BINSWANGER, QUAL PSICANÁLISE?

Fred Mendes Stapazzoli Junior¹

Luana Maribele Wedekin²

Sandra Makowiecky³

Resumo: Ao tomar como referência a história clínica de Aby Warburg, este artigo pretendeu localizar a racionalidade médica subjacente ao tratamento dispensado ao historiador da arte alemão entre os anos de 1918 e 1924. Sobretudo, diante do dissenso acerca do uso do método psicanalítico por Binswanger no caso de Warburg, buscou-se analisar se a concepção psicanalítica para o tratamento de seu sofrimento psíquico está presente nos documentos do período. Para tanto, tomou-se como referência a tese de doutorado de Jacques Lacan, texto em que discute diretamente com os grandes nomes da psiquiatria da época, inclusive Binswanger e Kraepelin, para proceder à análise. Entendida

¹ Universidade do Estado de Santa Catarina-UDESC. Doutorando em Artes Visuais, linha de pesquisa em Teoria e História das Artes Visuais, sob orientação da professora Dra. Luana Maribele Wedekin, no Programa de Pós-Graduação em Artes Visuais da Universidade do Estado de Santa Catarina-UDESC. Mestrado em Filosofia (PUC/PR, 2011); Especialização em Docência para o Ensino Superior (UNISUL, 2006); graduação em Artes Visuais Licenciatura e Psicologia. Membro do Grupo de Pesquisa História da Arte: Imagem-Acontecimento (PPGAV-UDESC) e membro do corpo editorial da Revista Palíndromo (PPGAV-UDESC). Analista praticante, participante das atividades da Escola Brasileira de Psicanálise e do Instituto Clínico de Psicanálise de Orientação Lacaniana de Santa Catarina. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7980623007803328>. ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-6902-9890>. E-mail: fredstapazzoli@gmail.com.

² Universidade do Estado de Santa Catarina-UDESC. Professora Associada no Departamento de Design do Centro de Artes, Design e Moda da UDESC e no Programa de Pós-Graduação em Artes Visuais da UDESC. Pós-doutorado na linha de Teoria e História da Arte (UDESC, 2016); doutorado em Psicologia (UFSC, 2015); M.A. em História da Arte (The Courtauld Institute of Art, University of London, UK, 2014); mestrado em Antropologia Social (UFSC, 2000); Especialização em Estudos Culturais (UFSC, 1997); graduação em Educação Artística Habilitação em Artes Plásticas (UDESC, 1993). Membro do Comitê Brasileiro de História da Arte (CBHA), da Associação Nacional de Pesquisadores de Artes Plásticas (Anpap) e da Associação Brasileira de Críticos de Arte (ABCA). Membro do grupo de pesquisa História da Arte: imagem-acontecimento (PPGAV/UDESC). Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5239304823588475>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2454-6134>. E-mail: wedekinluana@gmail.com.

³ Universidade do Estado de Santa Catarina-UDESC. Professora Titular aposentada da Universidade do Estado de Santa Catarina-UDESC. Possui graduação em Lic. Ed. Artística - Habilitação Artes Plásticas (UDESC); Especialização em Arte-Educação (UDESC); Mestrado em Gestão do Desenvolvimento e Cooperação Internacional pela Universidade Moderna de Lisboa e Doutorado Interdisciplinar em Ciências Humanas (UFSC). Membro da Associação Brasileira de Críticos de Arte - ABCA. Membro da Associação Nacional de Críticos de Arte - AICA. Membro do Comitê Brasileiro de História da Arte - CBHA. Membro da Associação Nacional de Pesquisadores de Artes Plásticas - Anpap. Membro do Instituto Histórico e Geográfico de SC – IHGSC. Vice-Presidente Anpap, biênio 2007-2008. Coordenadora do MESC-UDESC, de 2012 a 2024. Coordena o grupo de pesquisa História da Arte: Imagem-Acontecimento (PPGAV/UDESC). Presidente ABCA, gestão 2022 a 2024. Membro do Conselho do Instituto Collaço Paulo. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7738155362538526>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9132-3643>. E-mail: sandra.makowiecky@gmail.com.

a psicose em seus documentos clínicos como déficit, os dados indicam que a psicanálise não compareceu ao tratamento do historiador.

Palavras-chave: Aby Warburg; Ludwig Binswanger; Psicanálise.

BETWEEN WARBURG AND BINSWANGER, WHICH PSYCHOANALYSIS?

Abstract: Using Aby Warburg's clinical history as a reference, this article aimed to locate the underlying medical rationale behind the treatment given to the German historian between 1918 and 1924. Above all, given the disagreement regarding Binswanger's use of the psychoanalytic method in Warburg's case, the study sought to analyze whether the psychoanalytic conception for the treatment of his psychic suffering is present in the documents of the period. To this end, Jacques Lacan's doctoral thesis was used as a reference, a text in which he directly engages with leading figures in psychiatry of the time, including Binswanger and Kraepelin, for analysis. Understanding psychosis in his clinical documents as a deficit, the data indicate that psychoanalysis was not present in the historian's treatment.

Keywords: Aby Warburg; Ludwig Binswanger; Psychoanalysis.

ENTRE WARBURG Y BINSWANGER, ¿CUÁL PSICOANÁLISIS?

Resumen: Tomando como referencia el historial clínico de Aby Warburg, este artículo buscó determinar la base médica del tratamiento que recibió el historiador alemán entre 1918 y 1924. Ante la controversia sobre el uso del método psicoanalítico por parte de Binswanger en el caso de Warburg, el estudio analizó si la concepción psicoanalítica del tratamiento de su sufrimiento psíquico se encuentra presente en los documentos de la época. Para ello, se utilizó como referencia la tesis doctoral de Jacques Lacan, texto en el que dialoga directamente con figuras destacadas de la psiquiatría de la época, como Binswanger y Kraepelin. Al comprender la psicosis en sus documentos clínicos como un déficit, los datos indican que el psicoanálisis no formó parte del tratamiento del historiador.

Palabras clave: Aby Warburg; Ludwig Binswanger; Psicoanálisis.

Introdução

“[...] Non minori sono apparsi, nel tempo, l'attaccamento e il perpetrarsi del ritratto di um Warburg tormentato e sofferente, ancora in gran voga”⁴ (Mazzucco, 2018, p. 416, tradução nossa).

Este artigo compõe-se de um diálogo entre duas historiadoras da arte e um psicanalista. Um diálogo e muitas escutas. Debruça-se sobre um período bastante delicado da vida do historiador da arte alemão Aby Warburg (1866-1929), momento que com certa dificuldade e um pouco de relutância diremos momento de adoecimento, momento dos anos da doença de Warburg que culminou em sua internação entre os anos de 1918 e 1924. E também uma espécie de cura.

⁴ Não menos surgiram, ao longo do tempo, o apego e a perpetuação do retrato de um Warburg atormentado e sofrido, ainda em voga. (Mazzucco, 2018, p. 416, tradução nossa).

Não há consenso sobre a forma de encarar este período dentre os estudiosos de Warburg. A dificuldade poderia começar acerca da própria consideração biográfica. Como tecer as articulações entre arte e vida ao tratar de um autor da envergadura de Aby Warburg? (Não somente da envergadura da obra, mas igualmente do enorme e crescente interesse que tem despertado).

A primeira incursão biográfica sobre o historiador alemão foi escrita por um de seus alunos, o historiador da arte Carl Georg Heise (1890-1979) e intitulada *Persönliche Erinnerungen an Aby Warburg* (*Memórias pessoais de Aby Warburg*). Ele conviveu estreitamente com Warburg e presenciou a escalada da fragilidade psíquica do historiador da arte até seu colapso. Contudo, reconhece que registrou as memórias em circunstâncias adversas (bloqueado na cidade de Berlim em 1945), sem acesso a livros ou notas, contando somente com suas recordações. Estes escritos inicialmente ficaram restritos a um pequeno círculo de interessados, ganhando uma nova edição ampliada em 1959, mas permanecendo restrita ao idioma alemão.

Posterior, e de acesso mais amplo; controversa, e ainda assim, incontornável, é a obra *Aby Warburg: an Intellectual Biography*, escrita por Ernst Gombrich (1909-2001) e datada de 1970. As circunstâncias da escrita desta biografia são bem conhecidas: quando Gombrich chegou a Londres em 1936, foi imediatamente encarregado de debruçar-se sobre os materiais inéditos de Warburg: que consistiam em “anotações inacabadas, reunidas em pastas e caixinhas, misturadas com fotografias e recortes de jornais” (Mazzuco, 2018, p. 412, tradução nossa). Décadas mais tarde, em entrevista a Didier Eribon, Gombrich relatou que quando viu os papéis e as fotografias de Warburg, ficou “horrorizado”: “Sua caligrafia era difícil de decifrar, e ele era um homem que nunca jogava nada fora, então havia pilhas e pilhas de notas e esboços que ele começava e começava de novo, e de novo. Ele era muito neurótico” (Gombrich; Eribon, 1991, p. 50, tradução nossa).

A tarefa de escrever uma biografia do historiador da arte alemão, iniciada muito oportunamente por Gertrud Bing (1892-1964), não teria sido levada a cabo por ela devido a diversos fatores: a transferência da biblioteca para a Inglaterra, a eclosão da Segunda Guerra Mundial e a morte de Fritz Saxl, em 1948, deixando-a incumbida da direção do Instituto Warburg a partir de 1955. Segundo Gombrich, pouco antes de morrer, Bing teria mesmo “jogado fora” material biográfico sobre Warburg que havia elaborado durante anos (Mazzuco, 2018, tradução nossa). A pesquisadora italiana Monica Centanni discute essa informação, afirmando que Gombrich fez uso do material coletado diligentemente por Gertrud Bing para escrever a biografia intelectual de Warburg (Centanni, 2020, tradução nossa). Novos estudos têm reavaliado o papel de Bing, considerando-a não somente como uma assistente de Warburg, mas como uma intelectual com valor próprio (Centanni, Sacco, 2020, tradução nossa).

Quanto ao período de afastamento de Warburg, Gombrich (2018, p. 214, tradução nossa) adverte na biografia que não era seu escopo “descrever a agonia mental de Warburg durante os anos da sua psicose”, e acrescenta:

Não é preciso dizer, de qualquer forma, que não devemos ter uma ideia romântica do inferno no qual desceu. Os dois interesses dominantes da sua vida de estudioso, a expressão das paixões e a reação ao medo, o obsedavam na forma de terríveis maus-humores, fobias, depressões e manias que no final, fizeram dele um perigo para si mesmo e para aqueles ao seu redor, até ser conduzido ao manicômio (Gombrich, 2018, p. 214, tradução nossa).

O relato sobre o período de internação de Warburg é sumário, associando a “explosão da doença mental” do historiador com o colapso militar da Alemanha em outubro de 1918. Não especifica as clínicas por onde passou antes de chegar a Kreuzlingen, na Suíça: “por muitos anos as suas condições pareciam desesperadas, mas em 1923 começou a se restabelecer” (Gombrich, 2018, p. 215, tradução nossa). Gombrich dedica-se então a descrever as circunstâncias e os argumentos da conferência sobre o Ritual da Serpente, proposta por Warburg a Ludwig Binswanger para demonstrar seu

restabelecimento. Sintetiza a conferência em sete apontamentos e, eventualmente, relaciona seus conteúdos com a situação vivida pelo historiador alemão, ressaltando que ele não queria que essa conferência fosse publicada, refutando descrevê-la como uma “recordação de uma expedição antropológica”, ciente da sua natureza pessoal, do seu caráter de “confissão privada”. Gombrich (2018, p. 223, tradução nossa) afirma que essa recusa de Warburg “revela o conhecimento que a pesquisa sobre a natureza das ‘reações fóbicas’ do homem o havia ajudado a construir a sua salvação”.

Logo após a sua publicação, em 1971, a biografia de Gombrich recebeu severas críticas de um dos mais importantes colaboradores de Warburg, o historiador da arte alemão Edgar Wind (1900-1971). O comentário de Wind (2018) está acessível ao leitor brasileiro, mas para o escopo deste artigo interessa sublinhar que, para Wind, Gombrich teria apresentado um “retrato psicológico” equivocado do historiador alemão: “a partir dessa leitura dos papéis não publicados, o prof. Gombrich criou a abstração de sua figura atormentada” (Wind, 2018, p. 284).

Desaprovação semelhante foi proferida pelo historiador da arquitetura Guglielmo Bilancioni (1950-), quando da apreciação da biografia escrita por Gombrich publicada em edição italiana em 1983. Para ele, a biografia:

[...] não revela a total grandeza de Warburg, minada como está pelas referências insistentes e insinuantes da fragilidade de sua psique, aos tormentos, que eram, ao contrário, suas paixões; e a suas hesitações, que eram, em vez disso, sua consciência dolorosa da complexidade da manifestação artística (Bilancioni, 2022, p. 107, tradução nossa).

À famosa citação de Gombrich, para quem Warburg era “um homem perdido no labirinto”, Bilancioni (2022, p. 108, tradução nossa) fornece uma formulação alternativa, qualificando o historiador alemão como “o grande senhor do labirinto”. Bilancioni reclama da insistência de Gombrich em sublinhar o “precário estado mental” de Warburg, sua ansiedade e sua “mente impressionável”, sobrecarregada que estava por “dificuldades e sentimentos de paralisia, ‘por agonias’, terrores, depressões, ansiedades, obsessões, confusões e frustrações” (Bilancioni, 2022, p. 109, tradução nossa). Sua perspectiva compreende de modo diverso o padecimento de Warburg:

A doença de Warburg, marcada pela profecia, melancolia e a consciência do mal, é, em vez disso, um escape com retorno, um “escape por rescisão” [...] uma descida órfica ao Aqueronte para aprender como a ação e o sofrimento podem ser combinados para separar, no pathos das formas, o círculo de Saturno, e os humores monstruosos que torturam a todos (Bilancioni, 2022, p. 110, tradução nossa).

Muitos comentadores recorrem a figuras mitológicas para falar do período de sofrimento psíquico de Warburg. O estudioso e teórico das mídias, artes visuais e literatura estadunidense W. J. T. Mitchell (1942-) escreveu um artigo que explicita o ponto de vista da experiência da batalha de vinte anos do próprio filho, Gabriel, com o diagnóstico de esquizofrenia. Acontece que Gabriel era um artista e Mitchell propõe uma aproximação entre a obra em audiovisual *Crazy Talk* (2012), na qual Gabriel sobrepõe imagens de um grid e imagens numa espécie de vórtice. O próprio Gabriel explica que o vórtice representa o caos e o grid, a ordem. W.T.J. Mitchell (2024, p. 333, tradução nossa) explica que o artista buscava “retratar a experiência interna da esquizofrenia como a alternância entre uma ordem rígida, medida e o caótico processo de dissolução e transformação”.

Mitchell retoma o episódio de “surto psicótico” de Warburg e busca compreender o lugar do *Bilderatlas* “neste campo onde método científico e loucura convergem” (Mitchell, 2024, p. 339, tradução nossa) e se pergunta se o próprio Warburg apareceria de alguma forma em seu *Atlas Mnemosyne*. Para responder a essa pergunta, sugere a identificação de três associações míticas

involuntárias com os sintomas externos de Warburg: Cassandra, Tiestes e Hércules. À figura de Cassandra (cujo dom da profecia veio junto com a maldição da incredulidade), Mitchell relaciona as “fantasias paranoides” de um plano para assassinar seu irmão e suas visões de uma onda de antissemitismo⁵. Tiestes é o personagem que foi vítima da vingança do irmão Atreu, que lhe deu de comer a carne de seus próprios filhos. Em seus delírios, Warburg afirmava que lhe estavam servindo a carne dos filhos, recusando-se a comer⁶. Mas Mitchell considera Hércules como o “protótipo mestre” da identidade de Warburg: “o semideus grego que traz a ordem e a civilização ao mundo Mediterrâneo, matando monstros como a Píton e limpando as estrebarias de Áugias” (Mitchell, 2024, p. 345, tradução nossa). Ele menciona o episódio no qual Hércules, por ação de Hera, é tomado de loucura e mata a esposa e os filhos. É um atentado de Warburg contra a esposa e os filhos que precipita sua primeira internação em novembro de 1918⁷. O *Bilderatlas* de Warburg é, para Mitchell (2024, p. 345, tradução nossa), “[...] uma tentativa hercúlea para distanciar e controlar os monstros primitivos e as forças caóticas. Não o faz somente com o arquivo central de Warburg da arte da Renascença, mas com o mundo inteiro das imagens, antigas e modernas, ocidentais e não-ocidentais”.

Há quem atribua o sofrimento psíquico de Warburg exatamente ao seu obsessivo mergulho nas imagens e notícias da guerra. É o caso dos pesquisadores brasileiros Leão Serva e Norval Baitello Jr., para quem “o notável pesquisador das imagens” teria sido “vitimado por um mal provocado ou ao menos agravado por sua atividade febril de colecionar as imagens de guerra (incluindo-se aí os relatos imagéticos dos jornais e das revistas da época)” (Serva; Baitello Jr., 2022, p. 1-2). Levantam mesmo a possibilidade de Warburg ter sofrido de Síndrome de Estresse Pós-Traumático, sublinhando o poder das imagens: “A imagem deve ser considerada como a própria emoção por conter em si os elementos necessários para que o observador, mesmo longínquo, viva integralmente a experiência da testemunha *in loco*” (Serva; Baitello Jr., 2022, p. 3). A sensibilidade do historiador da arte alemão, “sua porosidade e permeabilidade para as imagens dramáticas de seu tempo [...] fez com que Warburg se tornasse uma vítima fácil para profunda depressão com delírios persecutórios” (Serva; Baitello Jr., 2022, p. 71-72).

Contudo, as imagens que o adoeceram, também o teriam curado. Ao retomar sua viagem ao Novo México e propor a Binswanger a sua apresentação em abril de 1923 como forma de provar sua recuperação,

[...] o paciente endereça ao médico uma mensagem cifrada, de renovação, de renascimento, de recomeço, a partir de um forte símbolo ancestral presente em todas as culturas do planeta, dos ameríndios aos povos semitas, dos indo-europeus aos aborígenes. Demonstra-se capaz de lidar com os próprios demônios, como os Hopi lidavam com as serpentes vivas. Warburg ensina ao médico sobre a força regeneradora de um símbolo diretor (Serva; Baitello Jr., 2022, p. 74).

Na biografia escrita por Marie-Anne Lescourret, *Aby Warburg ou la tentation du regard* (2013), robusta e muito bem fundamentada, o período de internação de Warburg é tratado com certo detalhe: as circunstâncias que levaram à internação; a abordagem de Binswanger, que incluía entrevistas autênticas entre paciente e médico, “no curso das quais Warburg informa Binswanger de seus

⁵ Max M. Warburg, irmão caçula de Aby, foi de fato ameaçado por ativistas de extrema direita e, em 24/06/1922, assassinaram Walter Ratheneau, amigo íntimo da família (Didi-Huberman, 2013, p. 325).

⁶ No prontuário de Warburg em Kreuzlingen, no dia 15/11/1921, registrou-se: “Graves ideias delirantes que persistem: a couve é o cérebro de seu irmão, as batatas são as cabeças de seus filhos, a carne é a carne dos membros de sua família, o leite não vem de uma vaca; mesmo se tem fome, não deve comer os pequenos pães no café da manhã, senão é seu próprio filho que ele come” (Binswanger; Warburg, 2007, p. 97-98). Em 19/11/1921: “Crê que as crianças foram massacradas e em seguida devoradas por ele mesmo” (Binswanger; Warburg, 2007, p. 98).

⁷ Antes disso, durante o período da I Guerra Mundial, o próprio Warburg, absolutamente ciente de sua instabilidade, voluntariamente checava a clínica em Kreuzlingen, como relata Chernow (2016).

interesses e de suas pesquisas, assim como exercícios de anamnese e de autobiografia” (Lescourret, 2013, p. 266, tradução nossa). Havia também ocasiões sociais como lanches, jantares e encontros com Hertha Binswanger, esposa de Ludwig. Lista as terapias realizadas na clínica, ressaltando a recusa do uso de meios coercitivos, mas incluindo os medicamentos⁸, e “eletro e hidroterapia, tratamentos físicos e medicamentosos, sugestão por hipnose”, “banho permanente e repouso no leito” (Lescourret, 2013, 268-269, tradução nossa). É Lescourret quem informa também que, em certo ponto, Binswanger transferiu o atendimento de Warburg para seu primo Kurt⁹.

Para o escopo deste trabalho, vale dizer que Lescourret acompanha outros comentadores ao atribuir à intervenção de Kraepelin a mudança de diagnóstico. Binswanger identificou em Warburg uma “esquizoideia” irremissível, com agitação psicomotora intensa (Lescourret, 2013, p. 271, tradução nossa), enquanto Kraepelin deixava aberta a possibilidade “senão de uma cura total, mas de uma ‘saúde’”, classificando o estado de Warburg como “misto maniaco-depressivo, com prognóstico bastante favorável” (Lescourret, 2013, p. 271, tradução nossa).

De todos os estudiosos de Warburg, aquele que mais profundamente se debruçou sobre sua “provação psíquica”, foi Georges Didi-Huberman (não sem ônus, como vamos discutir adiante). Em sua obra obrigatória *A imagem sobrevivente* (2013), publicada originalmente em 2002, totalmente dedicada à Warburg, o historiador da arte e filósofo francês dedicou um capítulo muito original ao período no qual Warburg esteve aos cuidados de Binswanger.

Ao contrário de outros estudiosos¹⁰, que atribuem a Kraepelin um acerto no diagnóstico e na prescrição médica de Warburg, os quais teriam sido fundamentais para sua recuperação (depois de dois anos em Kreuzlingen, sem melhores prognósticos), Didi-Huberman exalta a abordagem de Binswanger, que teria utilizado três meios: “Uma ‘cura de ópio’ [*Opiumkur*], uma psicanálise freudiana¹¹ e aquilo de que a conferência de 1923 foi apenas o resultado, ou seja, a reconstituição de um intercâmbio intelectual, uma incitação para trabalhar apesar de tudo, a construir na loucura” (Didi-Huberman, 2013, p. 326-327).

Didi-Huberman aproxima Binswanger de Freud, ao afirmar que ele “foi o primeiro psiquiatra a introduzir a psicanálise freudiana numa instituição para alienados” (Didi-Huberman, 2013, p. 327). Contudo, Binswanger desenvolveria uma “obra independente de qualquer ortodoxia freudiana”, a *Daseinanalyse*, na qual “estendeu a visão freudiana no sentido de uma antropologia filosófica e de uma fenomenologia que buscava seus instrumentos – sem jamais encontrá-los por completo, aliás – em Husserl e Heidegger” (Didi-Huberman, 2013, p. 327).

Se, no início de seu período em Kreuzlingen, Warburg rejeitava Binswanger, ao longo do tempo, sua ligação se estreitou e, após deixar a clínica, ambos mantiveram uma calorosa correspondência. Didi-

⁸ No original em francês: “véronal, hioscyne, morphyne, pantopan, bromure, opium, dial, adalin, médinal, baldrian...” (Lescourret, 2013, p. 269).

⁹ Laços de família de relevância: Kurt era filho de Otto Binswanger, que, por sua vez, havia tratado Fritz Warburg (irmão de Aby Warburg) e Jimmy Loeb (cunhado de Paul Warburg, irmão de Aby). Jimmy (James) foi também tratado por Emil Kraepelin e é essa intervenção prévia e bem-sucedida que leva a família Warburg a sugerir a sua avaliação no caso de Aby.

¹⁰ Ver Stimilli (2011); Serva; Baitello Jr. (2022). Slovin (2006), numa versão diferente de outros autores, afirma que Binswanger teria “convocado” Kraepelin para ajudar no caso Warburg. Mas esta biografia, ainda que de agradável leitura, não parece ter pretensão acadêmica e não aponta com rigor as fontes de suas informações, muitas vezes “romanceadas”. Ela, por exemplo, descreve uma interação entre Warburg e Binswanger durante a conferência sobre os Pueblo, contudo, o médico não estava presente (Lescourret, 2013).

¹¹ O uso do método psicanalítico por Binswanger no caso de Warburg não é consenso entre os autores. Koerner (1997, p. 30) afirma que Binswanger foi o “primeiro a introduzir psicanálise freudiana no setting clínico, em 1906”. Enquanto Didi-Huberman (2013) afirma que ele teria usado a psicanálise, outros (Slovin, 2006) preferem sublinhar o desenvolvimento de uma teoria e metodologia diferente da psicanálise ortodoxa e mesmo das novas teorias freudianas, cunhada de “psicanálise existencial” ou *Daseinanalyse*. Contudo, para esta teoria específica é reputada influência da obra *O ser e o tempo*, de Martin Heidegger, datada de 1927, portanto, posterior ao período de Warburg em Kreuzlingen.

Huberman os aproxima como pensadores em suas áreas: justamente por suas abordagens transdisciplinares e certos objetos de interrogação em comum. Para o escopo deste artigo, como desenvolveremos adiante, é importante sublinhar uma certa posição de Binswanger diante dos sintomas de Warburg, que Didi-Huberman identifica com certa premissa da psicanálise. Para o psiquiatra,

[...] a psicanálise já não interroga a doença, como ainda fazia Charcot, e sim o ser adoecido, em sua existência e seu destino inteiros; já não interroga o sintoma como deficiência a ser corrigida, mas como ‘expressão de uma função total do organismo’ e como ‘fato vital global’. Nisso Binswanger partilha com Freud uma crítica radical à psiquiatria ‘medicalizada’ tradicional (Didi-Huberman, 2013, p. 327).

Contrapondo-se a uma posição de subestimar a experiência de loucura de Warburg, Didi-Huberman (2013, p. 318) atribui a ela uma “renovação e aprofundamento de toda a sua pesquisa”, pois observa que após o retorno de Kreuzlingen “deu início a obras cuja fecundidade nos deixa pasmos: *Mnemosyne*, é claro, mas também escritos teóricos, os seminários sobre o método, as incursões na história contemporânea, as exposições...” (Didi-Huberman, 2013, p. 318).

Muito importante é a disposição para mergulhar nos diários de Warburg da época da internação: 69 cadernos (entre 1919 e 1924), somando 7345 páginas, “cobertas por uma escrita nervosa, às vezes totalmente desestruturada, como a de um homem que sofresse demais ou escrevesse no escuro” (Didi-Huberman, 2013, p. 321). Desse material, Didi-Huberman analisa a grafia, a disposição do texto no papel, a pontuação, as palavras e textos legíveis, mas também os ilegíveis, identificando nesses registros uma “tentativa de organizar o pensamento” (Didi-Huberman, 2013, p. 323).

Contudo, o realce dado à experiência de sofrimento psíquico de Warburg por Didi-Huberman também provocou reações críticas. Numa ácida resenha de 2003 sobre *A imagem sobrevivente*, Spyros Papapetros afirma que Didi-Huberman “perde várias coisas sobre Warburg” (Papapetros, 2003, p. 169, tradução nossa). Para o teórico da arte e arquitetura de Princeton, o “Warburg de Didi-Huberman é um portador do tirso dionisíaco, brandindo sua tocha e dançando violentamente com as ménades” (Papapetros, 2003, p. 169-170, tradução nossa). Papapetros (2003, p. 171, tradução nossa) declara que Warburg “sempre lutou para manter uma distância deles [das ninfas, ménades e *daemons* das sobrevivências pagãs] e algumas vezes ele usaria seu trabalho para exorcizá-los e anatemizá-los”. O autor identifica muitas falhas no livro de Didi-Huberman, mas chama a atenção para a renúncia do francês em apontar a influência kantiana no pensamento do historiador da arte alemão, evidenciando um importante viés da obra. Outro aspecto central na crítica é o fato de que Didi-Huberman utilizou numerosas citações de obras não publicadas de Warburg retiradas da biografia de Gombrich, que ele, por sua vez, veementemente critica. Não deixa despercebido o fato de que Didi-Huberman classificou o seu domínio do idioma alemão como de um “iniciante eterno”. E lamenta que haja tantas publicações *sobre* Warburg e tão poucas do próprio Warburg disponíveis.

Para concluir esse breve apanhado dos autores que se debruçaram sobre a “descida aos infernos” de Warburg, reproduzimos uma síntese perspicaz dos estudos sobre Warburg feita por Papapetros, comparando as biografias escritas por Gombrich e Didi-Huberman:

Gombrich e Didi-Huberman encarnam as ‘forças de reação’ que mantém a gangorra do legado de Warburg em movimento: de um lado, o positivismo lógico vienense dos anos 1950, e, do outro lado, afirmações apresentando Warburg como ‘um idealista antiquado’ ajudando na luta pelo Iluminismo e do outro lado (noturno), Warburg como um tumultuoso bucaneiro anti-Iluminismo. Parece que nunca deve haver um revival de Warburg sem a rivalidade entre as forças das trevas e da luz (Papapetros, 2003, 173, tradução nossa).

Uma luz fundamental para compreender o período de adoecimento de Warburg é a publicação da história clínica de Aby Warburg, editada e anotada pelo pesquisador italiano Davide Stimilli, *La guarigione infinita*, datada originalmente de 2005. É o acesso ao material bruto dos prontuários médicos, das cartas trocadas entre Ludwig Binswanger e Aby Warburg que permite que possamos apresentar novas percepções a este momento da vida do historiador alemão.

Da experiência da loucura à doença mental

A despeito de todo modismo é necessário, ainda, relembrar de uma frase que se impõe ao tema que aqui enfrentamos: “Foi numa época relativamente recente que o Ocidente concedeu à loucura um status de doença mental” (Foucault, 2000, p. 75). Se a doença mental, então, é acontecimento recente na história de nosso pensamento, de pronto, as perspectivas que a entendem como um dado meramente biológico passível de ser prescrito por operações médicas ou psicológicas poderão ser relativizadas. Aprendemos isso com Foucault à medida que o acompanhamos em sua tese.

Nem melhor nem pior que as anteriores, as práticas ditas “humanas” com relação à experiência da loucura configuram um capítulo de uma história que “[...] quis o destino, infelizmente, que as coisas fossem mais complicadas” (Foucault, 2003, p. 119). Nem sempre doença e muito menos transtorno – assim como o olhar contemporâneo nos impele a interpretar este tipo de revés da existência – foi lida a loucura. Nossa tentativa de encaminhar o louco à “normalidade” é um capítulo de uma história em que a psiquiatria e a psicologia são saberes que se decantam; uma tentativa de dominação e integração da loucura à ordem da razão.

Da liberdade de se experimentar o desatino, os séculos XV e XVI não diferenciaram saber e loucura e puderam entrever nesta última certo saber. Entre os séculos XVII e XVIII, a loucura, agora interpretada como desrazão, mas não bem percebida e diferenciada de toda marginalidade social, foi com esses marginais enclausurada em uma primeira segregação, pois “O século XVIII percebe o louco, mas deduz sua loucura. E no louco o que ele percebe não é a loucura, mas a inextricável presença da razão e da não-razão” (Foucault, 2003, p. 187). Mas uma segunda segregação é que permitirá outro passo em relação à subordinação da loucura à razão. Na modernidade, justamente por ter sido a loucura alvo de exclusão moral e social é que poderá ser objeto de conhecimento científico e alcançar o estatuto de doença mental, já que a medicina positivista do século XIX é tributária do empreendimento da *Aufklärung* (Foucault, 2003, p. 131). O objeto da psiquiatria e da psicologia, a doença mental, surge em nosso horizonte a partir das figuras do sujeito juridicamente incapaz e perturbador de certa razão, certa ordem social.

Em nossa história, pouco tempo depois de se conferir à loucura o estatuto de doença mental é que os dados biográficos de Warburg nos permitem localizar os momentos mais agudos de seus impasses subjetivos. É precisamente o contexto de emergência da psicopatologia no século XIX e na entrada do século XX, uma psicopatologia que toma como referência as quiméricas noções de *homo natura* ou homem normal (Foucault, 2003, p. 132), que localizamos a racionalidade subjacente à concepção da assim chamada “doença mental”, assim como localizamos as bases epistemológicas do tratamento dispensado ao historiador da arte alemão.

Entre a loucura e a doença, uma condição

“O que mais penso, testo e explico: todo-o-mundo é louco. O senhor, eu, nós, as pessoas todas” (Rosa, 2001 [1956], p. 32).

Difícil não concordar com Lacan (1965 [2003], p. 200): em se tratando da matéria a que agora nos dedicamos, o campo das afecções mentais, o artista sempre estará alguns passos adiante¹². Talvez Foucault, em 1961, tenha se atentado à frase que nos serve de epígrafe ao nos revelar as condições de possibilidade dos saberes que se dedicarão ao domínio da “saúde mental”. “A doença mental, que a medicina vai atribuir-se como objeto, se constituirá lentamente como a unidade mítica do sujeito juridicamente incapaz e do homem reconhecido como perturbador do grupo [...]” (Foucault, 2003, p. 131). Essa medicina, essa psicopatologia do XIX, dirá o filósofo francês mais adiante, ainda é a nossa.

Ainda hoje, basta olhar para os lados, mais que nunca, observamos os resultados do império e do prestígio desta nossa psicopatologia. Refletir sobre o nosso desejo, sobre como amamos, como nos relacionamos, como poderíamos viver, todo esse horizonte implica em pensarmos na nossa própria condição. E é por isso que desde sempre existiu, ainda existe e jamais deixará de existir sofrimento psíquico; a loucura de cada um que em determinado momento de nossa história foi transformada em doença mental. Isso faz parte da condição humana, mas não para uma parcela dos saberes aqui em jogo, uma parcela da psiquiatria e da psicologia ao patologizar o inexorável da vida: saber que em certo sentido todos nós estamos sós, saber da própria finitude, saber que ainda hoje, como diria Freud (1996 [1917]), p. 151), não somos senhores de nossa própria morada. Não controlamos nem nosso corpo, nem nosso pensamento; eles nos escapam. Tentamos costurar algumas peças soltas de nossas existências com o tecido simbólico, com as ficções que criamos. Em certo sentido, com os delírios que compartilhamos para tentar dar algum sentido na vida. Isso pode ser um lenitivo para o não-saber e para o sem-sentido da nossa existência, um lenitivo para esses pontos incontornáveis da condição humana. Mas isso implica em uma certa aventura do pensamento, uma certa aventura no campo da ética para lidar com as contingências da vida e nossos impasses subjetivos. Isso é uma possibilidade.

Mas há outra, talvez a vencedora desde sempre até nossos dias, desde os tempos de Warburg, tempos em que os saberes psiquiátrico e psicológico nasciam: assim como o *pharmakon* dos gregos, palavra ambígua, que podemos entender, dependendo do seu uso, remédio ou veneno. Mais que nunca, uma parcela da psiquiatria, aliada à poderosa indústria farmacêutica, a assim chamada doença mental, o assim chamado transtorno mental pode adquirir um valor de uso entre muitos de nós. Nos deixamos seduzir pelos diagnósticos e pelo *pharmakon*. No mínimo, não teremos responsabilidade alguma sobre as coisas que nos acontecem.

Já nos anos 1920, por exemplo, Fritz Saxl e um irmão de Warburg acusaram Kraepelin de ter extinguido a inteligência de James Loeb, cunhado de Paul Warburg, junto dos ataques epiléticos dos quais padecia. O grande psiquiatra que curou Loeb também lhe retirou o brilho dos pensamentos muito provavelmente em função dos remédios-venenos. Segundo Stimilli (2007, p. 14, tradução nossa), muito provavelmente Kraepelin tenha entrado em cena no caso Warburg também por esse motivo, para além de seu prestígio internacional: se curou Loeb, inclusive do brilho de seus pensamentos, por que não curaria o historiador da arte alemão?

De qualquer modo, contribuem para este estado de coisas, entre outros fatores, afirmamos, uma parcela da psiquiatria, não toda a psiquiatria. Falamos também na indústria farmacêutica, em *pharmakon*: o remédio que, dependendo do uso, é veneno e nos retira o brilho. Poderíamos dizer inclusive uma parcela da psicologia, das psicoterapias. E não falamos de toda a psicologia. Esses saberes ainda muito jovens na história de nossa cultura datam do século XIX, e nos tempos de Instagram, nos tempos da felicidade a qualquer preço e da produtividade inalcançável a cada dia lançam o xeque-mate da partida de xadrez da condição humana, do sofrimento psíquico

¹² Nos comentários que Lacan fará após a leitura de *O arrebatamento de Lol V. Stein*, de Marguerite Duras, encontramos: “Essa arte sugere que a arrebatadora é Marguerite Duras, e nós, os arrebatados” (Lacan, 1965 [2003], p. 198). Ou seja, “[...] a única vantagem que um psicanalista tem o direito de tirar de sua posição [...] é a de se lembrar, com Freud, que em sua matéria o artista sempre o precede e, portanto, ele não tem que bancar o psicólogo quando o artista lhe desbrava o caminho” (Lacan, 1965 [2003], p. 200).

metamorfoseado de doença ou transtorno mental. Em resumo, somos seduzidos pela promessa de uma vida “normal”, perfeita, tão perfeita quanto a visão de Sêmele sobre Zeus. Se por um lado nos são contemporâneas essas promessas, por outro flertamos de perto com o artil de Hera. E sabemos do destino de Sêmele. Ainda hoje, talvez não tenhamos saído do século XIX, pois transformar o sofrimento psíquico em doença mental é pisar em solo positivista, é partilhar de uma racionalidade médica que implica, nós, contemporâneos que somos, não ter saído, ainda, do século XIX.

Mas essa é apenas uma parcela do século que ainda não saímos. Freud, um sujeito de espírito estoico, filho do positivismo, assim como Warburg prestou culto a Dioniso em pleno templo de Apolo a partir da *episteme* de seu tempo, para dizer com Foucault. A partir dos alicerces discursivos de seu tempo, Freud decantou de sua prática clínica tipos clínicos, digamos, certas maneiras de se padecer psiquicamente, certas particularidades que determinados sujeitos partilham ao inventarem uma forma de vida, uma solução subjetiva, como uma psicose. Para a psicopatologia do século XIX, que ainda é nossa, a psicose, uma “doença mental”, é um déficit, tanto no caso de Aby Warburg como de muitos outros; mas com Freud, para além do déficit, poderíamos dizer uma solução subjetiva.

Afirmamos há pouco que precisamente no contexto de emergência da noção de “doença mental”, contexto das recentes teorizações do campo da “saúde mental”, é que localizamos os momentos de urgência subjetiva de Warburg. Trata-se do mesmo momento em que, por volta de 1911, Freud publicava suas *Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranoia (dementia paranoides)*, o assim chamado Caso Schreber (Freud, 1911 [1996]). Trata-se igualmente de um caso de psicose, tal qual Warburg, conforme os arquivos nos informam. Mas mesmo que, caso a psicose de Warburg seja classificada como a de Schreber, uma psicose do tipo paranoica, este dado não subsume o sujeito, uma categoria do singular que nos impede fazer um grupo. Ou seja, se levamos em consideração o sujeito, pois é isso o que está em questão, somos impedidos, ao mesmo tempo, de falar de psicose de um modo geral, mas psicoses, porque a psicose de Warburg, mesmo que talvez seja do tipo paranoica, como a de Schreber, cada psicose é uma, elas não são iguais. “A singularidade é uma categoria lógica, mas está também nos limites da lógica. [...]. O singular, como tal, não parece com nada [...] ele está fora do que é comum” (Miller, 2008, p. 63), assim como cada sujeito é incomparável a outro a ponto de podermos dizer: a norma é a anormalidade!

O que isso significa? Em primeiro lugar, que Freud, ao partir da escuta de seus pacientes, decantou uma teoria do singular, um método de tratamento, e, sobretudo, uma maneira de abordar seu objeto de investigação, a saber, um funcionamento, uma economia psíquica. Em primeiro lugar, então, diante da fala de seus pacientes, como diante das imagens, Freud, assim como Warburg, decanta seus problemas de pesquisa, teoriza, observando caso a caso, imagem a imagem. Freud e Warburg não poderiam produzir uma psicanálise ou uma história da arte *prêt-à-porter*, ou seja, uma teoria que visaria encaixar, seja a imagem, seja o sujeito, em um conceito ou teoria já prontas e acabadas. Essa racionalidade é completamente diferente daquela que cuidou de Aby Warburg.

A perspectiva de todos aqueles que trataram de Warburg, dos médicos aos enfermeiros, e os primeiros, compondo a elite do pensamento médico psiquiátrico da época, isto é, Warburg recebeu o que havia de mais avançado em seu tempo, da terapia aos medicamentos – mesmo que leiamos julgamentos de que Kraepelin seja o libertador de Warburg da imperícia de Binswanger –, todos eles partilhavam do mesmo paradigma psiquiátrico que buscava encontrar, para o sofrimento psíquico, para uma afecção psíquica, uma lesão orgânica, um dado biológico correspondente – precisamente o maior pecado de Freud aos olhos da comunidade médica da época, que tentou explicar o aparato anímico, o aparelho mental em termos estritamente psicológicos sem recorrer ao suporte anatômico.

Se entendida a premissa psiquiátrica da época ainda em vigor em nossos dias, pelo menos pela maior parte dos trabalhadores do campo psiquiátrico e psicológico, aí sim, poderíamos falar de adoecimento, de doença mental e de cura. Mas esta perspectiva é completamente diferente da concepção psicanalítica, que, em nossa leitura, não entrou em cena no tratamento dos impasses subjetivos de

Warburg entre os anos de 1918 e 1924, conforme os dados de seu prontuário nos sugerem. E dissemos impasses subjetivos, não doença.

Daí decantamos outro dado: Warburg não foi tratado por um psicanalista, tampouco numa concepção psicanalítica. Isso implica dizer que a teoria subjacente ao seu tratamento não partilhava da hipótese de um aparato mental explicado em termos estritamente psicológicos – o que não implica dizer que o corpo não está em jogo –, mas, sim, de uma perspectiva advinda de Kraepelin, de Bleuler, na qual a maioria dos médicos psiquiatras da época participavam: para uma afecção mental, considerada um déficit, uma lesão orgânica correspondente. Se partirmos do pressuposto de que há lesão orgânica em casos de sofrimento psíquico – e isso justifica a existência dos mais modernos exames neurológicos e cerebrais de nosso tempo, sem se encontrar tal lesão, é importante registrar – esse pressuposto nos permite falar em doença, adoecimento e cura, excluindo a singularidade de cada sujeito ao considerar que a normalidade existe, saúde é igual para todos e todos devem se encaixar em uma norma. A partir desta compreensão, todos devem ser curados, tanto Warburg quanto qualquer outro sujeito. Esta discussão ainda está em jogo até os dias de hoje e essa querela tão contemporânea e tão século XIX e início do século XX não terá solução de compromisso.

Eis a justificativa das expressões utilizadas no início deste texto: não sem certa relutância, certo desconforto atribuir aos impasses subjetivos de um homem as noções de doença, cura e saúde. De qualquer modo, explicitada a racionalidade que tornou tais noções possíveis, utilizaremos também as palavras adoecimento, doença de Aby Warburg e sua cura, sua cura infinita, tal qual o título dos documentos médicos e correspondências que vieram a público apenas em 2005.

Mas se é do impasse subjetivo de um homem, se é de sofrimento psíquico o que estamos tratando, questões atreladas à própria condição humana, dependendo da teoria subjacente ao nosso discurso, em primeiro lugar, ela nos permitirá ou não falar em doença mental e adoecimento mental; em segundo, se é da condição do humano e o que um sujeito pode fazer diante disso, podemos, também, colocar em perspectiva a noção de cura. Cura-se de quê? Da própria condição de possuir a faculdade da linguagem, de possuir um corpo que nos escapa? Talvez, diante desta realidade, diante desta alteridade difícil de explicar e das contingências cada um faz o que é possível. E se deste fato podemos nos curar – mas não para um regresso à saúde, a um estado de ordem e equilíbrio – a cura infinita está para todos e isso não é um privilégio de Warburg.

Cura ou invenção singular?

Podemos nos voltar aos documentos relativos a este momento ainda bastante desconhecido da vida de Warburg: “O caso clínico está hoje inteiramente divulgado, com a publicação [...] de todos os documentos referentes a ele existentes no Arquivo Binswanger da Universidade de Tübingen (Alemanha), incluindo os relatos diários de médicos e enfermeiros no livro [...] *A cura infinita*, organizado por Chantal Marazia e Davide Stimilli” (Serva; Baitello Jr., 2022, p. 8).

O livro conta com introdução e notas de Stimilli e posfácio de Marazia, e é dividido em quatro seções: a primeira, os dados clínicos redigidos por Ludwig Binswanger; a segunda, cartas e fragmentos autobiográficos de Aby Warburg; a terceira parte, notas sobre Kreuzlingen redigidas por Fritz Saxl; e, por último, a quarta parte, correspondências trocadas entre Ludwig Binswanger e Aby Warburg.

No posfácio dos arquivos, lemos:

O prontuário médico de Warburg apresenta uma estrutura polifônica, dentro da qual é difícil isolar e identificar a voz de cada pessoa. A pluralidade de autores envolvidos na compilação deste relatório acaba por diluir a presença mas também a responsabilidade de Ludwig Binswanger no “caso Aby Warburg”. Até agora, a história tinha-nos dito que Warburg tinha sido paciente de

Binswanger e que Binswanger tinha sido médico de Warburg. Este livro nos permite sobretudo colocar em perspectiva a segunda afirmação. Ele redistribui entre todas as figuras presentes (sejam elas médicas ou não) o peso de cada papel terapêutico e, conseqüentemente, os méritos da cura infinita do historiador alemão (Binswanger; Warburg, 2007, p. 272, tradução nossa).

E prossegue: “A cura de Warburg certamente representa um dos nós problemáticos mais difíceis dessa publicação” (Binswanger; Warburg, 2007, p. 273, tradução nossa) e entende que esta noção poderá situar o caso de Warburg. Neste ponto, poderemos lançar nossa hipótese e colocá-la sob apreciação: **a noção de cura, na obra dita infinita ou com defeito** – como diz Stimilli, “com sua deliberada imprecisão, parece quase deslocada num livro de psiquiatria” e “assemelhada antes a uma categoria poética” (Binswanger; Warburg, 2007, p. 27, tradução nossa) –, **antes de um nó problemático, oferece, do contrário, a transparência de uma posição epistemológica**, a transparência de uma determinada racionalidade biomédica; uma perspectiva organicista, para dizer com Lacan (1987 [1932]). Parece-nos que a noção de cura, tal qual os documentos sugerem, mesmo que considerada infinita ou com defeito, é apenas um epifenômeno, um correlato de referida racionalidade; outra maneira de dizer milagre ou salvação, para utilizar as palavras de Marazia (Binswanger; Warburg, 2007, p. 278, tradução nossa), quando reconhece a contribuição de Binswanger ao adotar elementos socioculturais para refletir sobre a diáde saúde e doença, ao mesmo tempo em que este médico atua a partir dos critérios inteligência e utilidade social dos sujeitos sob os seus cuidados.

Encontraremos na apresentação da história clínica certo acento sobre a incredulidade de Binswanger e dos médicos que o antecederam no prognóstico de Warburg e, também, as diferentes posições de Binswanger e Kraepelin quanto ao desfecho do destino do historiador, até o ponto do primeiro concordar com o segundo. Centram-se, portanto, os comentários dos dados brutos que temos à nossa disposição, na noção de cura. Assim sendo, é interessante observar que em momento algum as bases epistemológicas do conceito são colocadas em questão, ao ponto de se considerar que “é absolutamente inegável [...] que a história clínica de Warburg é uma história com final feliz, e que a sua recuperação **tem algo verdadeiramente milagroso**” (Binswanger; Warburg, 2007, p. 29, tradução e grifo nossos).

Neste ponto, parece-nos fundamental recorrer a Lacan (1987 [1932]) em sua tese de doutorado em psiquiatria, intitulada *Da psicose paranoica em suas relações com a personalidade*. Lacan recorrerá a Freud, ou seja, recorrerá à psicanálise para amparar suas reflexões sobre a psicose de modo divergente do entendimento dominante da época. Desde já é importante anotar alguns pontos. Em primeiro lugar, a tese data de 1932, apenas oito anos depois da “cura” de Warburg, em 1924. Em segundo, vale registrar que Lacan, nestes anos ainda um psiquiatra, em sua tese, até recorrer a Freud, passará em revista os grandes nomes da psiquiatria da virada do século XIX para o século XX, dentre eles, Ludwig Binswanger e Emil Kraepelin. Em terceiro, como percebemos, a discussão direta com referidos médicos, os mesmos que cuidaram de Warburg, possibilitou ao futuro psicanalista, já em 1932, participar do entendimento psicanalítico acerca da psicose; entendimento, como afirmamos, divergente da concepção dominante da qual participavam os médicos de Warburg.

Por parte de Binswanger e Kraepelin, como também pelo médico da família Warburg, o delírio persecutório de Aby e suas ideias de dano iminente, como nos sugere a leitura de seu prontuário, é visto tão-somente como bancarrota subjetiva do homem, tão-somente doença, déficit. Justamente esta concepção que é criticada por Lacan: “Pode-se, a partir daí, não repelir *a priori* que haja um benefício *positivo* da psicose: que tal benefício se realize às expensas da adaptação social e mesmo biológica do sujeito, isto não tira nada de seu alcance humano em certas representações de origem mórbida” (Lacan, 1987[1932], p. 292, grifo do autor). O ainda psiquiatra Lacan atribuirá ao delírio o valor de “expressão de tendências afetivas desconhecidas pela consciência do sujeito” (Lacan, 1987[1932], p. 297), “um *valor de realidade* que deve ser compreendido em relação ao desenvolvimento histórico da personalidade do sujeito” (Lacan, 1987[1932], p. 300, grifo do autor).

O que está se colocando em perspectiva é a originalidade deste estudo – e também a diferença da abordagem deste fenômeno mental – ao considerar “uma interpretação exaustiva dos fenômenos mentais de um delírio típico em função da história concreta do sujeito, restituída por um levantamento tão completo quanto possível” (Lacan, 1987 [1932], p. 395). Isto é, para além da precisão diagnóstica e para além do déficit, investigar os fatores desencadeantes da psicose: “A chave do problema [...] deve ser buscada numa análise psicológica *concreta*, que se aplica a todo o *desenvolvimento da personalidade* do sujeito, isto é, aos acontecimentos de sua *história*, aos progressos de sua *consciência*, a suas reações no meio *social*” (Lacan, 1987 [1932], p. 354, grifos do autor).

Vale retomar o ponto de partida de Lacan para constituir posição distinta daqueles que compreendem a psicose como mero déficit. Freud, alguns anos antes de 1918, ocasião em que os impasses de Warburg se tornaram mais agudos, registrará um comentário importante acerca do delírio do famoso Caso Schreber: “A atitude de nosso paciente [...] é tão singular e cheia de contradições internas, que exige mais que um pouco de fé persistir na crença de que, não obstante, existe ‘método’ em sua loucura” (Freud, 1996 [1911], p. 32). Nas notas de Freud, encontraremos, literalmente, em posição diametralmente oposta aos médicos que cuidaram de Warburg: o delírio como uma tentativa de reconstrução do mundo, uma reconstrução do mundo subjetivo de maneira a poder nele viver outra vez. “A formação delirante, que presumimos ser o produto patológico, é, na realidade, uma tentativa de restabelecimento, um processo de reconstrução” (Freud, 1996 [1911], p. 78). De uma ponta a outra, o tratamento dispensado a Warburg sugere a não observância de uma estrutura interna à fala do paciente, à uma coerência interna ao conteúdo delirante, as relações entre os processos mentais e a história de vida do historiador alemão e seus acontecimentos traumáticos. Do contrário, observamos apenas a contradição entre paciente e seus psiquiatras, pautados no *furor sanandis* médico, como dirá Freud.

Como afirmamos antes, no ponto em que lançávamos nossa hipótese, a noção de cura, na obra dita infinita ou com defeito, antes de um nó problemático, oferece, do contrário, a transparência de uma posição epistemológica, uma racionalidade que compreende determinados processos mentais como déficit, doença. Parece-nos que a noção de cura, tal qual os documentos sugerem, mesmo que considerada infinita ou com defeito, é apenas um epifenômeno, um correlato de referida racionalidade; outra maneira de dizer milagre ou salvação, um tratamento teleológico e moral da loucura.

Por cura, de outro ponto de vista, o psicanalítico, aquele que não entrou em jogo no tratamento de Warburg, a atenção dispensada ao paciente “não seria mais uma engrenagem do dispositivo normalizador da cura, mas, sim, a abertura a um tipo de experiência clínica no qual a cura necessariamente estaria vinculada a uma forma de vida e não à reprodução de uma vida inscrita nos possíveis do ideário civilizatório” (Neves, 2020, p. 22). Transformar o mal-estar do sujeito em uma semiologia, um conjunto de sinais e sintomas que designam uma doença, uma desordem, isso repercutiu na construção da noção de cura em jogo nos comentários aos textos do caso clínico de Aby Warburg, pois partilham da mesma raiz epistemológica dos agentes de seu tratamento. Esta forma de cuidado, completamente diferente da perspectiva psicanalítica, não leva em consideração o saber que o sujeito tem sobre si mesmo e sobre seu mal-estar. “[...] com o advento da clínica moderna este saber é substituído pelo papel de alguém que relata o que sente, mas que não está autorizado a articular nenhuma suposição sobre seu estado” (Neves, 2020, p. 22).

Com Freud, não poderíamos dizer que a noção de cura deve ser entendida como um remédio a ser administrado a todos como promessa de saúde ideal e geral. Antes de uma saúde irrestrita e uma promessa de felicidade ampla e universal, trata-se da invenção singular de uma experiência, poderíamos dizer, de uma invenção frente à própria condição do humano, da experiência de saber que temos um corpo que nos escapa, da experiência de nos relacionar e amar. Parece-nos que este ponto de vista, a da cura como invenção singular, não foi levado, ainda, em consideração na análise dos documentos relativos a Warburg entre os anos de 1918 e 1924.

Referências:

- BAITELLO Jr., Norval. *Idea vincit!* Algumas imagens tangenciais à elipse de Aby Warburg. In: SERVA, Leão; BAITELLO Jr., Norval (Org.). *A fórmula da paixão de Aby Warburg e sobre ele: três fragmentos inéditos e ensaios críticos*. São Paulo: EDUC, 2022. p. 63-76.
- BILANCIONI, Guglielmo. Aby Warburg, the Great Lord of the Labyrinth. In: CENTANNI, Monica. *Aby Warburg and Living Thought*. Vicenza: Engramma Saggi/Ronzani Editore, 2022, p. 107-110.
- BINSWANGER, Ludwig.; WARBURG, Aby. *La guérison infinie: Histoire clinique d'Aby Warburg*. MARAZIA, C.; STIMILLI, D. (org.). Paris: Bibliothèque Rivages, 2007.
- CENTANNI, Monica. Purtroppo non abbiamo trovato molto tra le carte della nostra cara amica Gertrud Bing che si potrebbe salvare. Testo e contesto di Ernst Gombrich, Lettera a Delio Cantimori, 29 ottobre 1964. *La Rivista di Engramma*, n. 171, p. 127-153, gennaio-febbraio 2020. Disponível em: https://www.gramma.it/eOS/index.php?id_articolo=3714. Acesso em: 23 ago. 2026.
- CENTANNI, Monica; SACCO, Daniela. Gertrud Bing erede di Warburg. Editoriale di Engramma n. 177. *La Rivista di Engramma*, n. 177, p. 7-13, novembre 2020. Disponível em: https://www.gramma.it/eOS/index.php?id_articolo=4052. Acesso em: 23 ago. 2026
- CHERNOW, Ron. *The Warburgs: The Twentieth-Century Odyssey of a Remarkable Jewish Family*. New York: Vintage, 2016.
- DIDI-HUBERMAN, Georges. *A imagem sobrevivente*. História da arte e tempo dos fantasmas segundo Aby Warburg. Rio de Janeiro: Contraponto, 2013.
- FOUCAULT, Michel. *Doença mental e psicologia*. 6. ed. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 2000.
- FOUCAULT, Michel. *História da loucura na Idade Clássica*. 7. ed. São Paulo: Perspectiva, 2003.
- FREUD, Sigmund. Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranoia (dementia paranoides) (1911) In: FREUD, Sigmund. *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: 1996, p. 15-89. Vol. XII.
- FREUD, Sigmund. Uma dificuldade no caminho da psicanálise (1917). In: FREUD, Sigmund. *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: 1996, p. 143-152. Vol. XVII.
- GOMBRICH, Ernst. *Aby Warburg: an Intellectual Biography*. London: The Warburg Institute/University of London, 1970.
- GOMBRICH, Ernst; ERIBON, Didier. *Looking for answers: conversations on Art and Science*. New York: Harry N. Abrams, 1991.
- KOERNER, Joseph Leo. Paleface and Redskin. *The New Republic*, New York, 24 mar.1997, p. 30-38.
- LACAN, Jacques. *Da psicose paranoica em suas relações com a personalidade*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1987.
- LACAN, Jacques. Homenagem a Marguerite Duras pelo arrebatamento de Lol V. Stein. In: LACAN, Jacques. *Outros escritos*. Rio de Janeiro: Zahar, 2003, p. 191-205.
- LESCOURRET, Marie-Anne. *Aby Warburg ou la tentation du regard*. Paris: Hazan, 2013.
- MAZUCCO, Katia. Postfazione. In: GOMBRICH, Ernst. *Aby Warburg: una biografia intellettuale*. Milano: Abscondita, 2018. p. 409-422.

- MILLER, J-A. (2008). *Coisas de Fineza em Psicanálise*. Documento de trabalho para os seminários de leitura da Escola Brasileira de Psicanálise. Disponível em: <https://psiligapsicanalise.wordpress.com/wp-content/uploads/2014/09/jacques-alain-miller-coisas-de-fineza-em-psicanalise.pdf>. Acesso em: 3 set. 2024.
- MITCHELL, W. J. T. Method, Madness, Montage. In: FREEDBERG, David; WEDEPOHL, Claudia (Eds.). *Aby Warburg: Work, Legacy, Promise*. Berlin/Boston: Gruyter, 2024. p. 328-349.
- NEVES, Tiago Iwasawa. O universalismo da cura em Freud. *Ágora*, Rio de Janeiro, v. XXIII, n. 1, jan./abr. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/agora/a/CfkcMhRWFRWtRtcFkT96yLg/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 3 set. 2024.
- PAPAPETROS, Spyros. The Eternal Seesaw: Oscillations in Warburg's Revival. *Oxford Art Journal*, v. 26, n. 2, p. 169-176, 2003.
- ROSA, João Guimarães. *Grande sertão: veredas*. 19. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2001.
- SERVA, Leão; BAITELLO Jr., Norval. Quando imagens nos adoecem: considerações sobre o impacto das notícias e fotografias de guerra no esgotamento emocional de Aby Warburg de 1918 a 1924. *Cognitio*, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 1-12, jan.-dez. 2022.
- SLOVIN, Francesca Cernia. *Obsessed by Art. Aby Warburg: his life and his legacy*. Lexington: Xlibris, 2006.
- STIMILLI, Davide. La teinture de Warburg. In: BINSWANGER, Ludwig.; WARBURG, Aby. *La guérison infinie: Histoire clinique d'Aby Warburg*. MARAZIA, C.; STIMILLI, D. (org.). Paris: Bibliothèque Rivages, 2007. p. 7-39.
- WIND, Edgar. Sobre uma recente biografia de Warburg. In: WARBURG, Aby. *A presença do antigo*. Campinas, Editora da Unicamp, 2018. p. 281- 300.