

Sigmund Freud

O homem
dos lobos

(História de uma
neurose infantil)

Tradução de

PAULO CÉSAR DE SOUZA



P E N G U I N

COMPANHIA DAS LETRAS

Copyright da tradução © 2010 by Paulo César Lima de Souza

Grafia atualizada segundo o Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa de 1990, que entrou em vigor no Brasil em 2009.

Penguin and the associated logo and trade dress are registered and/or unregistered trademarks of Penguin Books Limited and/or Penguin Group (USA) Inc. Used with permission.

Published by Companhia das Letras in association with Penguin Group (USA) Inc.

TÍTULO ORIGINAL
Aus der Geschichte einer infantiler Neurose

PREPARAÇÃO
Célia Euvaldo

REVISÃO
Valquíria Della Pozza
Jane Pessoa

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Freud, Sigmund, 1856-1939
O homem dos lobos : (História de uma neurose infantil)/
Sigmund Freud; tradução de Paulo César de Souza. — 1ª ed. —
São Paulo: Penguin Classics Companhia das Letras, 2016.

Título original: Aus der Geschichte einer infantiler Neurose.
ISBN 978-85-8285-027-5

1. Neuroses — Estudos de casos 2. Psicanálise — Estudos de casos I. Título.

15-11270

CDD-616.8917
NLM-WM-460

Índice para catálogo sistemático:
1. Psicanálise : Medicina 616.8917

[2016]

Todos os direitos desta edição reservados à
EDITORA SCHWARCZ S.A.
Rua Bandeira Paulista, 702, cj. 32
04532-002 — São Paulo — SP
Telefone: (11) 3707-3500 Fax: (11) 3707-3501
www.penguincompanhia.com.br
www.blogdacompanhia.com.br
www.companhiadasletras.com.br

1. Observações preliminares

O caso de doença que relatarei aqui¹ — mais uma vez de modo apenas fragmentário — distingue-se por um bom número de particularidades que devem ser destacadas antes da exposição. Trata-se de um jovem que adoeceu seriamente aos dezoito anos, após uma infecção gonorréica, e que anos depois, ao iniciar o tratamento psicanalítico, estava totalmente incapacitado para a vida e dependente dos outros. Os dez anos de sua juventude anteriores ao adoecimento ele os tinha passado de maneira relativamente normal, e havia concluído seus estudos secundários sem maior transtorno. Mas a sua infância havia sido dominada por um grave distúrbio neurótico, que teve início logo antes de seu quarto aniversário, como uma histeria de angústia (zoofobia), transformou-se em neurose obsessiva de conteúdo religioso e prolongou-se, com suas ramificações, até os dez anos de idade.

Apenas essa neurose infantil será objeto de minha comunicação. Apesar da solicitação direta do paciente, resolvi

1 Esta história clínica foi redigida pouco depois da conclusão do tratamento, no inverno de 1914-5, ainda sob a impressão das reinterpretaciones distorcidas que C. G. Jung e A. Adler pretendiam fazer dos resultados da psicanálise. Ela está relacionada, então, à “Contribuição à história do movimento psicanalítico”, publicada no *Jahrbuch der Psychoanalyse* [Anuário de Psicanálise], v. 6, 1914, e completa a polêmica essencialmente pessoal ali contida, por meio de uma apreciação objetiva do material analítico. Originalmente ela se destinava ao volume seguinte do anuário, mas, como a publicação deste foi adiada indefinidamente, por causa dos empecilhos da Grande Guerra, resolvi juntá-la a esta coleção preparada por um novo editor. Muita coisa que teria sido expressa pela primeira vez neste ensaio eu tive que abordar nas *Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse* [Conferências introdutórias à psicanálise], proferidas em 1916-7. O texto da primeira redação não teve nenhuma mudança significativa; os acréscimos são indicados por colchetes.

não publicar a história completa de sua enfermidade, seu tratamento e restabelecimento, porque essa tarefa me pareceu tecnicamente irrealizável e socialmente inadmissível. Com isso descarta-se também a possibilidade de mostrar o nexo entre a sua enfermidade infantil e aquela posterior e definitiva. Desta posso apenas dizer que levou o doente a passar longo tempo em sanatórios alemães e que na época foi classificada, pela mais competente autoridade, como um caso de “loucura maníaco-depressiva”. Tal diagnóstico era certamente adequado ao pai do paciente, cuja vida, rica em atividades e interesses, fora perturbada por repetidos ataques de severa depressão. Mas no filho mesmo não pude notar, em vários anos de observação, nenhuma alteração de ânimo que exorbitasse, em intensidade e nas condições do seu aparecimento, a situação psíquica manifesta. Então formei a ideia de que esse caso, como tantos outros que na psiquiatria clínica tiveram diagnósticos variados e sucessivos, deve ser tomado como seqüela de uma neurose obsessiva que transcorreu de modo espontâneo e se curou imperfeitamente.

Portanto, minha descrição será de uma neurose infantil que não foi analisada enquanto existiu, mas apenas quinze anos depois de seu fim. Tal situação tem suas vantagens e também seus inconvenientes, se a comparamos à outra. A análise que realizamos na própria criança neurótica parecerá em princípio mais confiável, mas não pode ser muito rica de conteúdo; é preciso emprestar à criança muitas palavras e pensamentos, e mesmo assim as camadas mais profundas serão talvez impenetráveis para a consciência. Na pessoa adulta e intelectualmente madura, a análise da doença infantil por meio da recordação está livre dessas restrições; mas deve-se considerar a distorção e retificação a que o próprio passado de alguém está sujeito, ao ser olhado retrospectivamente. Talvez o primeiro caso dê resultados mais convincentes, enquanto o segundo é bem mais instrutivo.

De todo modo, é lícito afirmar que as análises de neuroses infantis podem reivindicar um interesse teórico bastante elevado. Para o entendimento correto das neuroses dos adultos elas prestam contribuição comparável à dos sonhos infantis em relação aos dos adultos. Não que sejam mais fáceis de penetrar ou mais pobres em elementos, digamos; a dificuldade de empatia com a vida psíquica da criança faz delas um trabalho particularmente difícil para o médico. Mas nelas sobressai inconfundivelmente o essencial da neurose, pois muitas das sedimentações posteriores estão ausentes. Sabe-se que a resistência contra os resultados da psicanálise assumiu nova forma, na presente fase da luta em torno da psicanálise. Os críticos antes se contentavam em negar a realidade dos fatos defendidos pela análise, e para isso a melhor técnica era evitar comprová-los. Esse procedimento parece estar se esgotando aos poucos; agora seguem outro caminho, o de reconhecer os fatos, mas afastar por meio de reinterpretações as conclusões a que levam, de maneira que novamente se defendem das novidades chocantes. O estudo das neuroses infantis demonstra a total insuficiência dessas tentativas rasas ou violentas de reinterpretação. Mostra o papel predominante que têm na configuração da neurose as forças instintuais libidinais, tão ansiosamente negadas, e permite perceber a ausência de aspirações a objetivos culturais remotos, de que a criança nada sabe ainda e que, portanto, nada podem significar para ela.

Outra característica que realça o interesse da análise aqui narrada tem relação com a gravidade da doença e a duração do seu tratamento. As análises que em pouco tempo obtêm resultado favorável são valiosas para a autoestima do terapeuta e reveladoras da importância médica da psicanálise; para o avanço do conhecimento científico são geralmente sem valor. Não se aprende nada de novo com elas. Pois tiveram sucesso tão rápido porque já se sabia o que era necessário para a sua resolução. Algo de novo se

ganha apenas com as análises que oferecem dificuldades especiais, cuja superação requer muito tempo. Somente nesses casos conseguimos descer às camadas mais fundas e primitivas do desenvolvimento psíquico, lá encontrando as soluções para os problemas das configurações posteriores. Dizemos então que, a rigor, somente a análise que vai tão longe merece este nome. Naturalmente um único caso não ensina tudo o que se gostaria de saber. Mais precisamente, ele poderia ensinar tudo, se estivessemos em condição de tudo apreender e não fôssemos obrigados, pela imperícia de nossa percepção, a nos satisfazer com pouco.

No tocante a dificuldades férteis desse tipo, o caso que vou descrever nada deixa a desejar. Os primeiros anos do tratamento quase não produziram mudança. Entretanto, uma feliz constelação fez com que as circunstâncias externas tornassem possível a continuação da tentativa terapêutica. Posso bem imaginar que em condições menos favoráveis o tratamento teria sido abandonado após algum tempo. Quanto à perspectiva do médico, posso apenas dizer que em casos assim ele deve se comportar de maneira tão “atemporal” quanto o inconsciente mesmo, se quiser aprender e alcançar algo. E isso ele consegue, afinal, se puder renunciar a qualquer ambição terapêutica de vista curta. Em poucos casos pode-se esperar a medida de paciência, docilidade, compreensão e confiança que se requer do paciente e de seus familiares. Mas o analista tem o direito de achar que os resultados que obteve num certo caso, em trabalho tão demorado, ajudarão a encurtar substancialmente a duração de um tratamento posterior, de uma enfermidade igualmente severa, e, desse modo, a superar progressivamente a atemporalidade do inconsciente, após ter se sujeitado a ela uma primeira vez.

O paciente de que me ocupo permaneceu muito tempo entrincheirado, inatacável, detrás de uma postura de dócil indiferença. Ele escutava, entendia, e não permitia que nada se aproximasse. Sua impecável inteligência estava

como que desconectada das forças instintivas que dominavam seu comportamento, nas poucas relações que lhe restavam na vida. Foi preciso uma longa educação para movê-lo a participar autonomamente do trabalho [analítico], e, quando em decorrência desse esforço vieram as primeiras liberações, ele imediatamente cessou o trabalho, a fim de evitar outras mudanças e manter-se comodamente na situação criada. Seu receio de uma existência autônoma era tão grande que sobrepunha todos os tormentos da doença. Para vencê-lo houve apenas um caminho. Tive de esperar até que a ligação à minha pessoa se tornasse forte o bastante para contrabalançá-lo, e então joguei este fator contra o outro. Determinei, não sem me orientar por bons indícios de oportunidade, que o tratamento tinha que findar num determinado prazo, não importando até onde tivesse chegado; prazo este que eu estava decidido a cumprir. O paciente acreditou afinal em minha seriedade. Sob a pressão inexorável desse limite de tempo, sua resistência, sua fixação na enfermidade cedeu, e num período relativamente curto a análise forneceu todo o material que possibilitou o levantamento das inibições e a eliminação dos sintomas. Desse último período do trabalho, em que a resistência desapareceu momentaneamente e o paciente deu a impressão de uma lucidez em geral obtida somente na hipnose, é que vêm todos os esclarecimentos que me permitiram a compreensão da sua neurose infantil.

Assim, o desenrolar desse tratamento ilustrou a tese, há muito consagrada na técnica psicanalítica, de que a extensão do caminho que a análise tem de percorrer com o paciente, e a abundância do material a ser dominado neste caminho, não contam em face da resistência que se encontra no decorrer do trabalho, e chegam a contar somente na medida em que são necessariamente proporcionais à resistência. É o mesmo que ocorre quando agora um exército inimigo requer semanas e meses para cruzar um trecho de terra que normalmente, em períodos de

paz, é atravessado em algumas horas de trem, e que nosso exército havia percorrido pouco antes em alguns dias.

Uma terceira particularidade da análise aqui descrita dificultou ainda mais a decisão de apresentá-la. No conjunto, os seus resultados coincidiram satisfatoriamente com o nosso saber anterior, ou ajustaram-se bem a ele. Mas alguns detalhes são tão incríveis e notáveis, até para mim mesmo, que hesitei em pedir que outras pessoas acreditassem neles. Convidei o paciente a exercer a crítica mais severa de suas lembranças, mas ele nada achou de inverossímil no que dizia, e o manteve. Que os leitores estejam seguros, ao menos, de que apenas relato o que me apareceu como vivência independente, não influenciada por minha expectativa. Portanto, só me resta lembrar a sábia afirmação de que existem mais coisas entre o céu e a terra do que sonha a nossa vã filosofia. Quem fosse capaz de excluir ainda mais radicalmente as suas convicções prévias, poderia certamente descobrir mais coisas desse tipo.

2. Panorama do ambiente e da história clínica

Não posso escrever a história de meu paciente em termos puramente históricos nem puramente pragmáticos. Não posso oferecer uma história do tratamento nem da doença; vejo-me obrigado a combinar os dois modos de apresentação. Sabe-se que ainda não se achou um meio de transmitir no relato da análise, de alguma forma que seja, a convicção que dela resulta. Protocolos exaustivos do que acontece nas sessões de análise não serviriam para nada, certamente; e a técnica do tratamento já exclui sua confecção. Logo, análises como esta não são publicadas para despertar convicção nos que até agora exibiram descaso ou descrença. Esperamos apenas transmitir algo de novo aos pesquisadores que já adquiriram convicções por experiência própria com os doentes.

Começarei por retratar o mundo da criança, comunicando o que da história de sua infância pude saber naturalmente, que durante vários anos não se tornou mais claro nem mais completo.

Pais que haviam se casado jovens, levando ainda um casamento feliz, sobre o qual as doenças não demoram a lançar sombras, afecções abdominais da mãe e primeiros ataques de depressão do pai, que o fizeram se ausentar de casa. Apenas muito mais tarde, é natural, o paciente veio a compreender a doença do pai; o estado doentio da mãe, ele o conhece já nos primeiros anos da infância. Por causa disso, ela se ocupava relativamente pouco dos filhos. Um dia, certamente antes dos quatro anos, a mãe o conduzindo pela mão, ele a ouve lamentando-se ao médico, que ela acompanha na saída de casa, e grava suas palavras, para depois aplicá-las a si mesmo. Ele não é o único filho; antes dele há uma irmã, mais velha um ano ou dois, vivaz, dotada, precocemente travessa, que desempenharia papel importante em sua vida.

Uma babá cuida dele, pelo que se lembra; uma mulher inculta, do povo, de incansável ternura por ele. Para ela, é o substituto do próprio filho que morreu cedo. A família vive numa propriedade rural, mas passa o verão em outra. A cidade grande não está longe das duas. Há um corte na sua infância, quando os pais se desfazem dos bens e mudam para a cidade. Com frequência, parentes próximos passam temporadas numa ou noutra propriedade, irmãos do pai, irmãs da mãe com seus filhos, avós maternos. No verão, os pais costumam viajar por algumas semanas. Numa lembrança encobridora ele se vê, ao lado da babá, olhando a carruagem que leva o pai, a mãe e a irmã, e depois voltando calmamente para casa. Nessa época ele devia ser bem pequeno.² No verão seguinte, a

2 Tinha dois anos e meio. Quase todas as épocas puderam ser determinadas com certeza depois.

irmã permaneceu em casa e foi contratada uma governanta inglesa, que passou a cuidar das crianças.

Em anos posteriores contaram-lhe muitas coisas de sua infância.³ Boa parte delas ele já sabia, mas naturalmente sem nexos temporais ou de conteúdo. Um desses relatos transmitidos, que por ocasião de sua doença posterior foi repetido para ele inúmeras vezes, nos faz conhecer o problema que procuraremos resolver. Ele teria sido primeiro uma criança afável, dócil e mesmo tranquila, a ponto que costumavam dizer que ele deveria ser a menina, e a irmã mais velha, o menino. Mas certa vez, ao voltarem os pais das férias de verão, encontraram-no mudado. Tornara-se descontente, irritado e violento, ofendia-se por qualquer motivo, e então se encolerizava e gritava como um selvagem, de modo que os pais manifestaram a preocupação, quando esse estado persistiu, de que não seria possível enviá-lo para a escola mais tarde. Era o verão em que estava com eles a governanta inglesa, que se revelou uma pessoa amalucada, intratável, e além disso entregue à bebida. Logo, a mãe se inclinava a estabelecer relação entre a mudança de caráter do menino e a influência dessa inglesa, e supunha que ela o havia tratado de maneira a irritá-lo. A avó perspicaz, que passara o verão com os garotos, era de opinião que a irritabilidade do menino havia sido provocada pelas disputas entre a inglesa e a

3 Comunicações desse tipo podem ser utilizadas, via de regra, como material absolutamente genuíno. Pareceria tentador preencher sem dificuldade as lacunas na recordação do paciente, por meio de indagações aos familiares mais velhos; mas desaconselho decididamente essa técnica. O que os parentes relatam, em resposta às perguntas e solicitações, está sujeito a toda reserva crítica que se possa levar em conta. Repetidamente lamentamos nos termos tornado dependentes de tais informações, tendo com isso perturbado a confiança na análise e colocado uma outra instância acima dela. O que pode ser recordado vem à luz no decorrer da análise.

babá. A inglesa havia muitas vezes chamado a babá de bruxa, obrigando-a a deixar o quarto; o pequeno havia abertamente tomado o partido de sua querida “Nânia” [“babá”, em russo] e mostrado à governanta o seu ódio. Seja como for, a inglesa foi despedida logo após o retorno dos pais, sem que isso mudasse a natureza insuportável da criança.

A recordação desse tempo ruim permaneceu com o paciente. Ele acredita que fez a primeira das suas cenas num Natal, quando não foi presenteado duas vezes, como lhe era devido, pois o dia de Natal era também o de seu aniversário. Com suas exigências e suscetibilidades ele não poupava sequer a Nânia querida, e talvez a atormentasse ainda mais que aos outros. Mas essa fase da mudança de caráter está indissolavelmente ligada, em sua lembrança, a muitas outras manifestações peculiares e doentias, que ele não consegue ordenar cronologicamente. Tudo o que agora será relatado, que não pode ter ocorrido no mesmo tempo e que tem muita contradição de conteúdo, ele joga num só período, aquele “ainda na primeira propriedade”, como diz. Quando estava com cinco anos, acredita, eles haviam deixado essa propriedade. Ele também conta que sofreu de um medo, que sua irmã soube aproveitar para atormentá-lo. Havia um certo livro com imagens, uma das quais representava um lobo em pé, andando a passos largos. Ao ver essa imagem, ele começava a gritar como um louco, temendo que o lobo viesse comê-lo. Mas a irmã arranjava as coisas de modo que ele inevitavelmente encontrasse essa imagem, e deleitava-se com o seu pavor. Entretanto ele também temia outros bichos, grandes e pequenos. Certa vez correu atrás de uma borboleta bela e grande, com asas amarelas listradas que terminavam em ponta, a fim de apanhá-la. (Era talvez uma “cauda de andorinha”.) De repente foi tomado de espantoso medo do bicho, e gritando interrompeu a perseguição. Também diante de besouros e lagartas ele sentia angústia e repugnância. Mas podia lembrar-se de que na mesma época havia atormentado besouros e seccionado lagartas; também

cavalos eram inquietantes para ele. Quando batiam num cavalo ele gritava, e por isso teve que abandonar o circo uma vez. Em outras ocasiões, ele mesmo gostava de bater em cavalos. Sua lembrança não deixava claro se esses tipos opostos de comportamento ante os animais tiveram de fato vigência simultânea ou se haviam sucedido um ao outro, e neste caso em que sequência e quando. Tampouco podia ele dizer se a época ruim fora substituída por uma fase de doença ou se prosseguira ao longo desta. De todo modo, suas comunicações, apresentadas em seguida, justificaram a suposição de que no período da infância ele adoeceu de uma neurose obsessiva bem reconhecível. Contou que por um bom tempo havia sido muito devoto. Antes de dormir tinha que rezar longamente e perfazer uma série interminável de sinais da cruz. À noite costumava, subindo numa cadeira, dar a volta pelas imagens de santos nas paredes do quarto, beijando cada uma delas devotamente. Pouco combinava com este piedoso cerimonial — ou talvez muito, na verdade — o fato de ele se lembrar de pensamentos sacrílegos, que lhe vinham à mente como uma inspiração do Diabo. Ele tinha que pensar: Deus-porco, ou Deus-fezes. Certa vez, numa viagem a uma estação de águas alemã, viu-se atormentado pela compulsão de pensar na Santíssima Trindade, ao deparar com três montinhos de cocô de cavalo ou algum outro excremento na estrada. Por esse tempo ele cumpria também uma peculiar cerimônia, ao ver gente que lhe causava pena, como mendigos, aleijados e velhos. Ele tinha que expirar ruidosamente para não se tornar como eles, e em determinadas condições também inspirar com força. Inclinei-me naturalmente a supor que esses nítidos sintomas de uma neurose obsessiva eram de um período e grau de evolução um tanto posterior aos sinais de angústia e ações cruéis com os animais.

Os anos mais maduros do paciente foram marcados por uma relação bem insatisfatória com o pai, que após repetidos ataques de depressão não pôde ocultar os la-

dos doentios de seu caráter. Na primeira infância esta relação havia sido bem terna, como testemunhava a lembrança do filho. O pai lhe queria bem, e gostava de brincar com ele. Desde pequeno sentia orgulho do pai, e falava sempre que gostaria de ser um homem como ele. A Nônia lhe havia dito que a irmã pertencia à mãe, e ele ao pai, o que muito lhe agradara. No final da infância passou a haver estranhamento entre ele e o pai. Este preferia claramente a irmã, e o filho se ofendeu bastante com isso. Depois o medo do pai se tornou dominante.

Por volta dos oito anos desapareceram todas as manifestações que o paciente atribui à fase da vida que teve início com o seu mau comportamento. Não desapareceram de repente — retornaram algumas vezes, terminando por ceder, acredita o doente, à influência dos professores e educadores que tomaram o lugar das mulheres que dele cuidavam. Estes são, num ligeiro esboço, os enigmas cuja solução é tarefa da análise: De onde procede a repentina mudança de caráter do menino, o que significavam suas fobias e suas perversidades, como adquiriu sua obsessiva piedade e como se relacionam todos esses fenômenos? Lembrarei mais uma vez que o nosso labor terapêutico dizia respeito a uma doença neurótica então recente, posterior, e que elucidações sobre tais problemas mais antigos puderam ocorrer quando o curso da análise se afastou do presente por um tempo, obrigando-nos a um desvio pela pré-história infantil.