



Cíntia da Silva Carvalho

Que tratamento possível para as psicoses

O caso Schreber

Monografia

Monografia apresentada ao Programa de Pós-graduação Especialização em Psicologia Clínica da PUC-Rio como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Psicologia Clínica. Aprovada pela Comissão Examinadora em Psicologia abaixo assinada.

Orientadora: Prof.^a Maria Helena Martinho

Rio de Janeiro
Dezembro de 2018



Cíntia da Silva Carvalho

Que tratamento possível para as psicoses

O caso Schreber

Monografia apresentada ao Programa de Pós-graduação Especialização em Psicologia Clínica da PUC-Rio como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Psicologia Clínica. Aprovada pela Comissão Examinadora em Psicologia abaixo assinada.

Prof.^a Maria Helena Martinho
Orientadora

Rio de Janeiro, 20 de dezembro de 2018

Todos os direitos reservados. É proibida a reprodução total ou parcial do trabalho sem autorização da universidade, da autora e do orientador.

Cíntia da Silva Carvalho

Graduou-se em Psicologia na Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (2005). Coursou MBA em Gestão de Recursos Humanos na Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (2012).

Ficha Catalográfica

Carvalho, Cíntia da Silva

Que tratamento possível para as psicoses / Cíntia da Silva Carvalho; orientador: Maria Helena Coelho Martinho. – Rio de Janeiro: PUC, Departamento de Psicologia, 2018.

1. Monografia – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Departamento de Psicologia.

Inclui referências bibliográficas.

1. Psicoses – Teses. 2. Psicanálise. 3. Forclusão I. Martinho, Maria Helena Coelho II Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Departamento de Psicologia. III. Título.

Agradecimentos

Ao meu pai, Irismar dos Santos Carvalho, que apostou no meu desejo e que possibilitou que esse sonho se tornasse realidade.

Ao Coronel João Alexandre Otávio Vieira por sua escuta e acessibilidade que permitiu meu reingresso a PUC-Rio.

Ao Prof. J. Landeira-Fernandez por abrir as portas da pós-graduação.

À minha mãe, Consuelo da Silva Carvalho, por me apresentar a vida acadêmica.

Ao meu companheiro, Alberto Leandro Jardim Vieira, pelo incentivo, compreensão e paciência.

Aos meus filhos Giovanna e Pedro que me inspiram e impulsionam a trilhar novos caminhos, o meu amor.

Ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica da PUC-Rio, com seus mestres por transmitir para os seus alunos o que há de melhor na psicanálise.

À Prof^ª Maria Helena Martinho por ter aceitado ser minha supervisora e orientadora, fazendo apontamentos preciosos no pouco tempo que lhe coube. Meu carinho, minha admiração e agradecimento.

À Prof^ª Maria Anita Carneiro Ribeiro, Glória Sadala e Elisabeth da Rocha Miranda pela generosa contribuição. Minha especial admiração.

Aos colegas de turma, pelas trocas e parcerias.

Resumo

Carvalho, Cíntia da Silva; Maria Helena Coelho. Que tratamento possível para as psicoses: O caso Schreber. Rio de Janeiro, 2017. 180p. Monografia - Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

O presente trabalho aborda a psicose, visa investigar as elaborações da teoria das psicoses na psicanálise na compreensão dos fenômenos e direção do tratamento. O tema de grande relevância e repercussões social, político e clínico. O estudo inicia com relato autobiográfico do caso do presidente Schreber, os fenômenos elementares e a construção do discurso delirante. A pesquisa é elaborada a partir dos fundamentos teórico-clínico de Freud e Lacan, destaca a relação do sujeito com os fenômenos de linguagem que testemunham o inconsciente a céu aberto. A partir dos estudos do caso Schreber Freud entende que a paranoia tem como base uma defesa intensa contra a homossexualidade reprimida. Lacan, após investigar Schreber e Freud vai além e introduz o conceito de foraclusão e o Nome-do-Pai, apontando para algo que fora rejeitado e retorna no real.

Palavras-chave

Psicose; psicanálise; linguagem; construção delirante; tratamento.

Sumário

1. Introdução	7
2. Schreber por Schreber	11
2.1. Da história familiar de Schreber	12
2.2. Do histórico de internações	14
2.3. Da língua dos nervos	18
3. Schreber por Freud	24
4. Schreber por Lacan	33
5. Conclusão	41
6. Referências bibliográficas	43

1.

INTRODUÇÃO

Quando vivenciamos uma situação de sofrimento, pensamentos e imagens perturbadoras tendemos a nos defender do desagradado buscando uma saída, retiramos o conteúdo ou transformando-o da consciência. É esse mecanismo que Freud nomeou mecanismos de defesa. Na neurose, observa-se com frequência a perda de memória de experiências traumáticas, mas restam seus substitutos, eles retornam com sintomas ou com o deslocamento do afeto. Na psicose, segundo o autor, há uma defesa mais intensa, onde o que foi rechaçado retorna no real com alucinações e sintomas diversos.

O desencadeamento de um surto psicótico pode produzir sintomatologias extraordinárias que, imediatamente, são associadas de forma corriqueira a loucura. No entanto, sabemos que a loucura não se limita ao campo da psicose e não pretendemos aqui entender todas as formas de loucura, já que, ela está para todas as estruturas clínicas: neurose, psicose e perversão. Da mesma forma, a psicose não se limita a fenômenos verificáveis.

O presente trabalho tem como tema de interesse os mecanismos constitutivos e a direção do tratamento na clínica da psicose sob a perspectiva psicanalítica. O interesse pelo tema foi marcado pela atuação na emergência psiquiátrica de um hospital geral do município de Duque de Caxias, um serviço especializado em saúde mental, considerado porta de entrada e referência no atendimento de casos graves, sobretudo, de psicóticos, atendendo não só aos munícipes de origem, mas de localidades vizinhas. A experiência enigmática das psicoses pode ser aterrorizante, porém, intriga e instiga a busca de uma teoria que indique uma direção frente a complexidade que nos deparamos. Tal estrutura exige do analista um olhar outro, uma direção diferenciada da neurose.

No texto, *Neurose e Psicose*, escrito e publicado em 1924, Freud cunha o termo psicose pela primeira vez e distingue ambas as clínicas. *A neurose é o resultado de um conflito entre o Eu e seu Isso, ao passo que a psicose é resultado de uma perturbação semelhante nas relações entre o Eu e o mundo exterior.* (FREUD, 1924, p.272-273). Na neurose o Eu não aceita conduzir uma descarga pulsional do Isso e barra o acesso ao objeto de desejo, se protegendo por meio do recalque, que cria um substituto do qual o Eu não tem poder. Este se impõe ao Eu pela via do compromisso: o sintoma. O Eu segue na luta contra este intruso, assim como fez com a moção pulsional original produzindo a neurose. Ao empreender o recalque obedece às leis do Super-Eu influenciado pelo mundo real. Já os mecanismos da psicose apontam para perturbações na relação entre o Eu e o mundo exterior, há uma recusa do mundo exterior. A formação delirante seria então um remendo para a fissura na relação do eu com o mundo externo na tentativa de cura ou reconstrução.

Posteriormente, no texto *A perda da realidade na neurose e na psicose*, escrito poucas semanas depois, verifica que tanto na neurose quanto na psicose há a perda da realidade e as opõe em termos de mecanismos psíquicos. Na neurose haveria o afastamento da realidade vide os processos de recalque onde a experiência traumática é esquecida e substituída pelo sintoma. Já o psicótico, recusa a experiência traumática momento em que ocorre uma tentativa de reparação que reestrutura a realidade. Enquanto, na neurose não há recusa, há uma fuga. Tentativas de substituir a realidade indesejada por uma mais em acordo com o desejo, viabilizada pela fantasia que fornece material para novas formulações de desejo, o que não ocorre na psicose.

Na psicose, as alucinações, confusões de memória, a formação delirante, buscam novas percepções para a nova realidade estando ligadas ao desenvolvimento da angústia advindas de forças contrárias altamente poderosas. É provável que assim como na neurose a parte da realidade rechaçada se impõe a vida psíquica. Há, por sua vez, uma diferenciação na ênfase dos casos, na psicose incide no 1º passo que é patológico e que leva ao adoecimento. Na neurose, incide no 2º passo, o fracasso do recalque.

Quando Schreber adoeceu o mundo ao seu redor mudou, ele foi tomado por alucinações, a ideia de feminização em prol da humanidade por meio do qual viria

a reconciliação a ideia de transformação em mulher que daria origem a uma nova raça e dessa forma restabeleceria “Ordem do mundo”.

Mas, o que o caso Schreber tem a nos dizer? O que a clínica psicanalítica nos orienta sobre o tratamento das psicoses?

Para compreender melhor o que essa clínica nos apresenta foi preciso pesquisar as obras de Sigmund Freud e Jacques Lacan, a fim de extrair o máximo de ensinamentos que eles nos deixaram. Seguiremos as instruções de Freud e nos debruçaremos na leitura indispensável, o caso emblemático de Daniel Paul Schreber que orientou os estudos da psicose.

No primeiro capítulo, dedicar-nos-emos a autobiografia publicada pelo Presidente Schreber *Memórias de um doente dos nervos* que deu fruto aos estudos da paranoia de Freud em 1911. Conheceremos um breve histórico de sua vida pessoal, familiar, de seus antepassados, sua carreira jurídica, internações nos sanatórios psiquiátricos, relato dos fenômenos elementares da psicose, a construção do delírio, o sistema de crenças e da relação com o Deus e Flechsig.

O relato autobiográfico publicado em 1903 nos interessa por abordar a problemática da psicose. Desde sua publicação, *Memórias de um doente dos nervos*, é alvo de amplo debate tanto na psicanálise quanto nos estudos da psiquiatria.

No segundo capítulo investigaremos os estudos de Freud sobre o caso Schreber no texto *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia [dementia paranoides] relatado em autobiografia* (1911). O caso Schreber é o maior texto de Freud sobre a paranoia. Nele, o autor permite-se aprender com um paciente-texto, implicando-o e permitindo-o protagonizar sua própria história.

Ao analisar os fenômenos da psicose, o autor aprimora a teoria pulsional e o aparelho psíquico. Em suas análises, atenta para a repetição dos signos desde o período de incubação da doença, do desencadeamento e da construção do delírio, tendo a fantasia de desejo feminino na base dessa construção que possibilitaria estabilização e o retorno ao laço social.

Freud menciona o tratamento da psicose apenas de forma alusiva, sua clínica foi construída na neurose, mas a estrutura psicótica parecia ter se apresentado. Ele nos deixou um legado indelével no campo das psicoses.

No terceiro capítulo realizaremos um breve estudo da perspectiva de Jacques-Marie Émile Lacan (1901-1981) acerca do caso Schreber no Seminário terceiro *As psicoses* (1955-56) em que faz um retorno as contribuições de Freud, contrapondo a psicanálise e psiquiatria. Foi o interesse pela psicose que marcou a entrada de Lacan na psicanálise. Ele dedicou sua tese de doutorado a paranoia em que apresenta o caso Aimée. Lacan observa algo peculiar na linguagem dos pacientes, o psicótico é habitado por ela. Ele apresenta um mecanismo constitutivo distinto na psicose, a forclusão do Nome-do-Pai. Lacan aposta no delírio como metáfora capaz de barrar o gozo invasor.

Seguindo a indicação freudiana, Lacan propõe algo inovador nessa clínica, aquilo que deveria ser calado, ganha relevância e passa a ser ouvido e acolhido. Logo, nos faria compreender a posição do analista perante o tratamento ao ser colocar como secretário do alienado.

2.

SCHREBER POR SCHREBER

Daniel Paul Schreber (1842-1911), é autor de *Memórias de um doente dos nervos*, livro autobiográfico do juiz-presidente, que sofria de esquizofrenia paranoide, na ocasião diagnosticado como *Dementia paranoide*. A obra fora publicada em 1903, no sanatório público de Sonnenstein onde permanecia internado desde 14 de junho de 1894. Em seus escritos, Schreber nega sua condição de doente mental, mas entende que havia nele a marca da loucura. Acreditava piamente em suas capacidades intelectuais e na preservação da razão. Sua convicção o faz narrar suas experiências pessoais oferecendo um material científico. Em contrapartida, espera do leitor o reconhecimento de suas capacidades. Uma cópia de *Memórias* foi anexada ao processo que moveu para atestar sua capacidade intelectual. Ele oferece um exemplar de *Memórias* ao Dr. Flechsig, médico que o acompanhou ao longo do tratamento, segundo ele, Flechsig exercia uma influência especialmente nociva em sua vida e cujo profissionalismo e valores morais não o colocavam em dúvida. Há menções a Flechsig em toda obra de Schreber.

O autor, esperava que sua obra atingisse o mundo inteiro como valiosa contribuição científica, algo original, que beneficiasse futuras gerações. Surpreendentemente, ainda depois de um século, *Memórias* ainda tem despertado o interesse de muitos estudiosos, sobretudo, nos estudos da psicose e psicanálise. Graças a contribuição de Freud que, embora, nunca o tenha conhecido pessoalmente colocou Schreber ao lado de outros casos emblemáticos de sua clínica como: Dora, Homem dos Ratos, Pequeno Hans e Homem dos Lobos.

Neste capítulo nos debruçaremos no testemunho escrito, no paciente-texto Schreber. Conheceremos um pouco sobre a história do presidente

Schreber a partir do seu próprio testemunho. Inicialmente, apresentaremos um breve histórico familiar marcado pelo patriarcalismo intelectual, moral, das perdas significativas de entes, do casamento, a busca pela perpetuação da família e a impossibilidade de ser pai.

Num segundo momento, verificaremos as passagens por internações desde 1884, aos 42 anos, após assumir o cargo de vice-presidente do tribunal de contas. Uma carreira promissora e cheia de desafios. Ao longo das internações ele nos presenteia com riqueza de detalhes, descreve o início e evolução da doença: da construção do delírio a assunção da missão divina. Posteriormente, verificaremos a língua fundamental da qual ele organiza um sistema de crenças. A língua dos nervos capaz de intervir sobre os nervos humanos, como raios invasivos, orquestrado pela Ordem do mundo, da qual ele vai construir verdades irrefutáveis de um sistema delirante complexo que permitirá uma reconciliação com Deus.

2.1.

Da história familiar de Schreber

Daniel Paul Schreber nasceu em Leipzig na Alemanha em 1842, vindo de uma família culta, burguesa, protestante, bem colocada, destacavam-se pelo trabalho intelectual com foco nos valores morais e no bem da humanidade, com destaque nas áreas do direito, economia, pedagogia e ciência naturais. Filho de Daniel Gottlieb Moritz Schreber (1808-1861) um médico ortopedista, pedagogo e escritor renomado que tinha como linha de trabalho o controle dos corpos a partir de uma doutrina educacional ortopédica implacavelmente rígida e moralista. Segundo tradutora e organizadora, Marilene Carone (1984) o pai orgulha-se por aplicar sua metodologia na educação dos filhos, dizia ter excelentes resultados. Os patriarcas da família Schreber buscavam reconhecimento por sua genialidade. O avô já escrevia e seus livros tinham como objetivo atingir a posteridade.

Carone (1984) acrescenta que a mãe de Schreber é uma figura pouco conhecida, sabe-se que era uma mulher submissa ao marido, pouco afetiva e de humor deprimido. O casal tinha cinco filhos: Daniel Gustav (1839-1877), Anna (1840-1944), Daniel Paul (1842-1911), Sidonie (1846-1924) e Klara (1848-1917).

Sobre a infância Schreber sabe-se que foi um aluno dedicado, sóbrio, tranquilo, com senso crítico intelectual e submisso a educação do pai.

Poucas pessoas cresceram com princípios morais tão rigorosos como eu e poucas [...] se impuseram ao longo de toda sua vida tanta contenção de acordo com estes princípios, principalmente no que se refere à vida sexual. (SCHREBER, 1903, p.184).

Na juventude já era poliglota. Apresentava curiosidade nos estudos da teoria da evolução e sua especialidade era o direito, bem como o irmão mais velho Daniel Gustav. Demonstrou pouco interesse pela religião. Em *Memórias* afirma:

E, no entanto, eu fora, desde a juventude, um homem menos inclinado ao entusiasmo religioso do que a qualquer outra coisa. Qualquer pessoa que na minha vida pregressa tenha estado próxima de mim, pode dar testemunho de que eu era de uma natureza tranquila, quase sóbria, sem paixão, com pensamento claro e cujo talento individual se orientava mais para a crítica intelectual fria do que para a atividade criadora de uma imaginação solta. (SCHREBER, 1903, p.60).

Em 1859, após um acidente, o pai de Schreber fica seriamente comprometido e precisa abandonar suas atividades laborais, vindo a falecer em novembro de 1861, aos 53 anos com obstrução intestinal. Schreber tinha 19 anos. Dezesseis anos depois da perda do pai, o irmão mais velho se suicida após ser nomeado ao cargo de conselheiro do tribunal. Sendo agora o último filho homem restara para Schreber o legado de imortalizar a estirpe. No ano seguinte o presidente se casa com Ottilie Sabine Behr uma jovem, de uma família de atores de classe social inferior a Schreber, quinze anos mais nova, temperamento infantil, e que não conseguiria dar filhos ao marido, tendo sofrido seis abortos.

2.2.

Do histórico de internações

Daniel Paul Schreber realizou duas internações na clínica para doenças nervosas da Universidade de Leipzig. A primeira em 8 de dezembro de 1884, aos 42 anos. O fato ocorreu após assumir o cargo de vice-presidente do tribunal de contas de Chemnitz, seguido de uma derrota nas eleições para parlamentar em que foi ridicularizado num artigo com título “*Quem conhece esse tal Dr. Schreber?*” (SCHREBER, 1903, p.10), em suas *Memórias* enfatizava que ambas as crises foram causadas em consequência de uma excessiva fadiga intelectual. Recorda-se por volta de meados de março do mesmo ano ter visto no noticiário do jornal sua morte e toma isso como uma advertência da intenção das pessoas contra ele. Nesta ocasião já percebia intensificar uma relação com forças sobrenaturais.

Schreber é diagnosticado com uma crise hipocondríaca severa, com ideias de emagrecimento, delírios e tentativas de suicídio pelo Prof. Paul Emil Flechsig, diretor médico referência da época e responsável pelo tratamento. Schreber acreditava que estavam o afastando da esposa e pede para ser fotografado. Já havia um histórico de outras crises hipocondríacas, uma delas iniciadas próximo ao casamento, mas nada que ocasionasse uma internação. O tratamento dispunha dos medicamentos disponíveis na época: morfina, hidrato de cloral, cânfora e brometo de potássio. Durante cinco anos Schreber se ocupava em jogar xadrez e tocar piano por imposição de Sabine, segundo ele foi de um valor inestimável para lidar com as vozes. Não fosse o fato de os raios operarem milagres que por vezes o impediam de tocar.

Em junho de 1885, Schreber recebe alta e reforça seus sentimentos de gratidão a Flechsig e reverência de sua esposa ao médico. Onze meses depois de sua internação, após viagem de convalescência com a esposa, considera-se curado e reassume as atividades como Juiz Presidente do tribunal regional de Leipzig. Decorrem-se oito anos felizes e bem-sucedidos, com honrarias, nomeações e eleições, exceto pelo fato de não ter filhos.

Em junho de 1893 recebe, pessoalmente, do Ministro da Justiça da Saxônia, a irrecusável proposta de nomeação ao posto mais elevado, juiz- presidente da corte de apelação de Dresden, determinada pelo rei. Schreber considera honrosa a nomeação e entende a enorme pressão que teria, já que seus subordinados seriam mais velhos e, portanto, mais experientes, exigindo dele maior desempenho. Antes da posse, sonha algumas vezes com o retorno da doença e tem a sensação perturbadora de que seria bom ser uma mulher submetendo-se ao coito. Considerava uma ideia tão alheia a ele que só poderia ter “*sido inspirada por influências exteriores que estavam em jogo*”. (SCHREBER, 1903, p.45). O ambicioso e dedicado presidente da corte de apelação de Dresden sofria com a adaptação ao novo cargo e a nova casa, momento no qual inicia uma estafa com alterações na rotina do sono. Durante as noites ouvia estalos nas paredes que pausavam e reiniciavam a cada tentativa de adormecimento, pensa na possibilidade da presença de ratos na casa e depois passa a associar o ocorrido a milagres.

A posse ocorreu em 1 de outubro 1893. Aos empossar um título de tanto prestígio, com apenas 51 anos, fazia jus a estirpe. Fora considerada precoce em função da idade e importância do título. Bastou um mês no cargo para um novo colapso nervoso. Resolveu contatar novamente o Dr. Flechsig que, inicialmente, opta em realizar o tratamento domiciliar. Durante dez dias o quadro agrava, crises de angústias, insônia insuportável e tentativas de suicídio causaram nova internação. O presidente descreve seus dias de internação como “*infinitamente tristes; meu espírito só se ocupava com pensamentos de morte*”. (Ibidem., p.47) Schreber se sentia debilitado, era impossível realizar qualquer atividade, ler jornal, caminhar ou jogar damas, aumentava seu estado de angústia e fraqueza nervosa. Era um incrédulo diante de qualquer perspectiva futura, em seus pensamentos só restavam ideias em suicidas.

Seguido breve período de viagem de sua esposa, justo quatro dias, agrava-se o quadro de Schreber a ponto de recusar a visita da Sra. Schreber, relata em *Memórias* que então estabeleceu com Flechsig *uma conexão nervosa*.

Em 1894 é posto sob curatela provisória motivada pela doença. De 14 a 28 de junho é transferido sem qualquer argumento para o Sanatório de Lindenhof, dirigido pelo Dr. Pierson. O local era conhecido por Schreber como “*cozinha do diabo*” (Ibidem., p.32) de acordo com orientação das vozes. O sanatório dispunha

de elegantes dependências. Schreber acreditava na permanente conexão nervosa com Dr. Flechsig numa luta contra a onipotência de Deus. Estava certo de que daria origem há uma nova espécie de homens com espírito schreberiano.

Sobre estadia em Pierson Schreber afirma:

Não me ocupei de quaisquer atividades espirituais ou físicas durante a minha estada — de resto bastante curta — no sanatório do Dr. Pierson (“cozinha do diabo”): ficava o dia inteiro entretido na conversação com as vozes e pasmado pelas coisas prodigiosas que aconteciam em torno de mim. (SCHREBER, 1903, p.85).

Em 29 do mesmo mês é transferido para o Sanatório de Sonnenstein onde permaneceu o mais longo período de internação. Schreber queixava-se que ao contrário de Pierson as dependências em Sonnenstein eram pobres e que permaneceu nos dois primeiros anos na mesma cela junto aos pacientes demenciados.

Posso dividir a época de minha estada em Sonnenstein em dois períodos, [...] No primeiro período os milagres, com relação aos efeitos espirituais e físicos, eram ainda em parte de natureza apavorante e ameaçadora, tanto que eu vivia permanentemente, tomado pelas mais graves apreensões, temendo pela minha vida, minha virilidade e mais adiante pelo meu entendimento; no segundo período — naturalmente de maneira muito gradual e não sem recaídas — Os milagres adquiriram um caráter cada vez mais inofensivo, para não dizer tolo e pueril, embora também em parte adverso. (SCHREBER, 1903, p.91).

Schreber recebia poucas visitas da esposa, eram longos intervalos, chegou a acreditar que ela não estava mais entre os vivos. Sabe-se que Sabine embora tenha acompanhado todo curso evolutivo da doença de Schreber teve longos períodos de ausência. Segundo ele, o reaparecimento dela até hoje permanece como enigma não-resolvido, acreditava que sua esposa fora dissolvida ou encapsulada.

[...] os nervos pertencentes à alma de minha esposa, ou os tinha percebido no momento em que se aproximavam do meu corpo, vindos de fora. Estes pedaços de alma vinham carregados do terno amor que minha mulher sempre me devotara; eram os únicos que por meio da expressão correspondente na língua dos nervos, "deixeme", deixavam perceber o desejo de renunciar à própria sobrevivência e encontrar no meu corpo o fim da sua existência. (SCHREBER, 1903, p.92).

Ele considerava sua estadia em Sonnenstein monótona nos primeiros meses, mal se levantava para ir até a janela, era conduzido pelas vozes que orientavam a passividade e imobilidade física. Marcada por um estado de agitação, principalmente durante a noite, enquanto durante o dia ele praticava atividades como a leitura, jogos e escrita. Em 1885, mais precisamente no mês de novembro, ocorreu uma mudança fundamental em relação a sua doença, Schreber passa agora a aceitar a sua transformação em mulher.

Em 1897, fez um diário contando sua experiência, antes desse período, fazia anotações pontuais em um calendário. Dispunha de poucos recursos, lápis de cor e borracha que, para ele, era como um tesouro. Em 1899, Daniel Paul Schreber inicia sua autobiografia, *Memórias de um doente dos nervos* no sanatório público de Sonnenstein. Concomitantemente, fazia questão de cuidar de todos os detalhes do processo. Apresentava-se mais organizado e recupera a capacidade civil plena. Em 1902, recebe alta hospitalar e conclui *Memórias* que foi publicada um ano depois, cuja cópia fora anexada ao processo como prova da preservação de suas capacidades intelectuais.

Sobre o período de internação faz uma série de cautelosas críticas, onde expõe sua insatisfação ao método de tratamento: aos encarceramentos junto a pacientes mais comprometidos, a privação de luz e contato com a natureza e escassez de materiais para atividades diárias. Acrescenta que atividade como tocar piano foi um excelente meio de defesa contra a coação a pensar, (ibid., p.121) retraindo o contato com as vozes. Além disso, sugere a importância a atenção integral ao paciente de maneira que haja uma escuta caso-a-caso.

[...] talvez não se possa exigir de um diretor de uma instituição, na qual se encontram centenas de pacientes, que ele penetre profunda e detalhadamente na conformação mental de um único entre eles. (SCHREBER, 1903, p.10).

Todas as deficiências acima verificadas representaram para ele o agravamento do quadro psicopatológico. Em 1903, o casal passa a residir em Dresden onde ele atua como advogado realizando pareceres ocasionais. Adota uma menina de 13 anos. Em maio de 1907 morre a mãe de Schreber aos 92 anos e ele

assume os cuidados das questões legais do inventário da família. Nos primeiros dias de novembro é procurado por representantes das Associações Schreber para reconhecimento de sua legitimidade, dias depois sua esposa sofre um derrame cerebral que resulta numa afasia durante quatro dias. Em pouco tempo, Schreber tem uma recaída com crises de angústia e insônia e é internado no sanatório de Dösen, próximo a Leipzig em 27 de novembro 1907 onde permaneceu até sua morte em 14 de abril de 1914.

Com sua rica e perturbadora história Schreber não se tornou o modelo de homem esperado pelo pai, mas até hoje sua história desperta o interesse pelos Schreber's.

2.3.

Da língua dos nervos

De acordo com o sistema de crenças de Schreber, um tanto confusa e contraditória, haveria uma linguagem dos nervos, inumana, capaz de interferir sobre os nervos de uma pessoa. Seriam expressões dos raios divinos que também poderiam se comunicar e ler pensamentos, "*não se esqueça que os raios precisam falar*" sentia Schreber a "*lei*" em seus nervos (SCHREBER, 1903, p.97). Os nervos operariam de acordo com a *Ordem do Mundo* e a autonomia dos seres humano para disporem de seus próprios nervos. Schreber, por sua vez sentia-se coagido pelos raios, por Flehsig, pelas almas defuntas, católicos, religiosos, o próprio Deus, entre outros. "*Todas estas almas apareciam na minha cabeça na qualidade de vozes de um modo mais ou menos indiferenciado, sem que nenhuma soubesse da presença da outra*". (SCHREBER, 1903, p.53). As vozes consistiam em expressões que se repetiam incansavelmente.

[...] o direito natural do homem de conceder de vez em quando o necessário repouso aos nervos do intelecto, através do não-pensar (como acontece da forma mais característica no sono) — este direito me foi limitado desde o início pelos raios que

mantinham uma relação comigo e que ansiavam o tempo todo por saber em que eu estava pensando. (SCHREBER, 1903, p.52).

O conceito de *coação a pensar* é apresentado pelo o autor no capítulo V, ele define como uma necessidade compulsiva de pensar que priva do descanso temporário do não-pensar, verdadeiras torturas mentais, já que o sujeito não tem a opção de não pensar. Os nervos de Schreber seriam influenciados por raios externos que produziriam nele vibrações capazes de se codificarem em palavras humanas. Não lhe restando escolha a essa imposição. As vozes se repetiam milhares de vezes, inicialmente, locuções completas e, posteriormente interrompidas para que ele as completasse. Por exemplo: de “*Agora eu vou me render ao fato de que sou burro*” para “*Agora eu vou me*” (SCHREBER, 1903, p.149). Schreber menciona mudanças perturbadoras na velocidade das locuções.

A comunicação com os raios também poderia ocorrer através de imagens mentais “desenhos” no qual seria possível projetar suas memórias, fantasias, rotinas e desejos. As locuções sempre se referiam a ele de forma ofensiva como “*príncipe dos infernos*” (Ibid., p.117), termo pelo qual entende ser considerado, portanto, um inimigo capaz de aniquilar a potência divina. Schreber estabelece com Deus uma relação conflituosa em que Deus se apresenta de forma frágil e imperfeita “*Mesmo para mim é uma questão extremamente difícil esclarecer o fato de que Deus é incapaz de aprender com a experiência.*” (Ibid., p.130). Ele parece entrar numa disputa com Deus de conhecimento sobre a espécie humana, “*eu sou a parte que tem uma visão mais profunda e ao mesmo tempo sou a melhor parte*” (Ibid., p.131), embora, contraditoriamente, reconheça a sabedoria e bondade de Deus.

Mas reina aqui um mal-entendido fundamental, que desde então atravessa toda a minha vida como um fio vermelho, e que consiste justamente no fato do que Deus, de acordo com a Ordem do Mundo, não conhecia verdadeiramente o homem vivo, nem precisava conhecer, mas sim, de acordo com a Ordem do Mundo, só tinha relações com cadáveres. (SCHREBER, 1903, p.56).

A ideia de emasculação, apresentada no início de sua crise, assume uma proporção ainda maior quando justificada pela beatitude a Deus presentificada no contato com os raios. O juiz entende que a restauração do mundo e o retorno do

estado de beatitude só seria possível por meio dele. Nesse sentido, haveria um virtuoso do ponto de vista moral, salvador, *Judeu Errante*, que submetido aos nervos de Deus se transformaria em mulher garantindo a existência humana no caso de possíveis catástrofes do mundo. "A *capacidade de realizar o mencionado milagre da emasculação é própria dos raios do deus inferior (Ariman); os raios do deus superior (Ormuzd) têm a capacidade de restabelecer a masculinidade em determinadas condições*". (Ibid., p.55). De acordo com o autor, caberia aos *homens feitos às pressas* conservar e prover as necessidades do *Judeu Errante* e seus descendentes. Uma nova raça, por impregnação direta de Deus em seus nervos, nasceriam os homens de espírito schreberiano. A renovação do gênero humano frente a possibilidade de ameaça e destruição.

[...] Se em algum corpo celeste a podridão moral (libertinagem voluptuosa) ou talvez também o nervosismo tivessem tomado a humanidade de tal modo que não se pudesse esperar de seus nervos enegrecidos uma integração digna de nota aos vestíbulos do céu, ou ainda se se temesse um aumento ameaçador do poder de atração sobre os nervos de Deus, então o fim do gênero humano poderia ocorrer neste corpo celeste por si mesmo (por exemplo, epidemias devastadoras, etc.), ou por decisão de Deus, através de terremoto, inundação, etc. [...]. (SCHREBER, 1903, p.54)

Para tal, seria necessário a emasculação. As vozes o assediavam, conduziam a transformação em mulher e, posteriormente, a ser deixado largado submetido a todo tipo de abuso sexual como uma prostituta.

O mais abominável de todos me parecia ser a representação de que meu Corpo, depois da tencionada transformação em uma criatura do sexo feminino, deveria sofrer algum tipo de abuso sexual, tanto que uma ocasião até se falou que eu deveria ser entregue, para este fim, aos guardas do sanatório. (SCHREBER, 1903, p.79).

Estava certo que fora vítima de uma conspiração dirigida por Flechsig devido a impossibilidade de cura de sua doença, em que seria entregue a um homem para fins de abuso sexual e, finalmente, seria abandonado à putrefação. Atribuía o fato de permanecer por longo período na cama, desnudado, aos efeitos das medicações e a falta de contato visual de Flechsig a forma dele exteriorizar suas intenções. Foi então, que resolveu manifestar sua contrariedade e virilidade negando alimentar-se,

como orientavam as vozes. Nesse mesmo período, via nos banhos uma oportunidade de auto afogamento, na língua dos nervos pedia ao médico cianureto ou estricnina para cometer envenenamento. Ao longo de suas *Memórias*, Schreber cita frequentemente as influências sofrida por Flechsig. Numa delas chega a referir a qualidade do sono mediante Flechsig “*além dos raios divinos propriamente ditos, há também raios derivados (isto é, conduzidos por almas impuras ou almas provadas, como a de Flechsig, etc.). Quando é este o caso, caio logo no sono*”. (Ibid., p.74). Em um dos capítulos posteriores afirma: “*A volúpia muito intensa acaba por conduzir ao sono.*” (Ibid.,126).

Na carta dirigida a Flechsig, afirma: “[...] *sem que o senhor tivesse consciência disso e de modo apenas explicável como sobrenatural uma parte de seus próprios nervos saiu do seu corpo e subiu ao céu com alma provada, adquirindo um certo poder sobrenatural.*” (Ibid., p.23).

Tinha visões de coisas prodigiosas, sóis, árvores e pássaros que lhe falavam, pássaros miraculosos de todas as espécies, composto por nervos ou almas humanas que foram beatificadas, “*vestíbulos do céu*”, deus em forma de pássaros, as reconhecia pelas vozes e locuções. Tinha para cada um nomes femininos. Via o fim do mundo e o sistema planetário que permitiam inferir sua estreita relação com Deus. Dava gritos de urros. Recordava em suas memórias ter viajado historicamente, em regiões inferiores e superiores, e até viu o túmulo da esposa. Associa suas transformações a força de atração dos nervos com Deus.

[...] O certo é que estas beatitudes se consumiram, isto é, os nervos em questão, em consequência da força de atração, foram absorvidos no meu corpo e nele adquiriram o caráter de nervos da volúpia feminina, conferindo ao meu corpo uma marca mais ou menos feminina, e à minha pele, particularmente, a suavidade típica do sexo feminino. [...]. (SCHREBER, 1903, p.73).

Todo esse tempo de experiências Leipzig foram para ele considerados atroz e sagrado, vivenciando um sobrenatural nunca antes experimentado.

Os raios lhe impunham um comportamento passivo e, por vezes, com a impossibilidade de movimentos. Afirma que chegou a reconhecer a inutilidade desses comportamentos. As vozes justificavam que Deus era incapaz de lidar com

homens vivos, apenas poderia conviver com cadáveres, por isso deveria se abster de qualquer movimento corporal.

A partir da segunda metade de 1894, Schreber experimenta todos os tipos de mudanças corporais, inibições motoras, quase que dissolução dos órgãos sexuais, a extração dos pêlos, a redução de sua estatura a uma estatura feminina, seu corpo fora invadido por vermes, viveu sem órgãos: coração, pulmões, costelas, estômago, esôfago, intestino foram dilacerados, a laringe foi engolida, sua caixa torácica e peitos foram comprimidos, o cordão espermático, sua barriga e ventre putrefatos por milagres. Acredita ter seu corpo apodrecido e os odores o tomam. Os milagres por ele citados como responsáveis por esses danos e modificações também reconstituem o corpo dilacerado, visto a impossibilidade dos raios em manterem a atração num corpo putreficado. Os raios purificariam o. Percebia-se imune a qualquer influência patogênica natural, comum a homens naturais. O que mais o ameaçava eram os milagres que afetavam o entendimento: a cabeça e a medula espinhal. Sentia seu entendimento evaporar pelo ar ou ser transplantando para a cabeça de outro paciente.

Em novembro de 1895, ao perceber em partes de seu corpo transformações corporais femininas é dominado pela volúpia da alma reconcilia-se com a ideia da emasculação exigida pela ordem do mundo e a fecundação por raios divinos para a formação de novos homens. Via-se dotado de seios, traseiro e órgãos femininos. Em 1900, tinha plena convicção de seus atributos femininos os colocando a prova. Além disso, cultivava os sentimentos femininos.

[...] em consequência de milagres divinos, segundo minha concepção, repetidas vezes demonstrada — esses órgãos se apresentam do mesmo modo que ocorre exclusivamente no corpo da mulher. [...] Fazendo uma pressão sobre esta estrutura eu consigo, especialmente se penso em coisas femininas, chegar a uma sensação de volúpia correspondente à feminina. Faço-o, diga-se de passagem, não por luxúria, mas em certos momentos sou obrigado a fazê-lo, se quiser conseguir dormir ou me proteger contra sofrimentos que de outro modo seriam quase insuportáveis. (SCHREBER, 1903, p.182).

De acordo com documentos do auto de processo a conduta peculiar do doente é suficiente para atestar um sistema delirante “*na face bem barbeada, no seu gosto por objetos de toalete feminino, por pequenas ocupações femininas, na tendência*

a se desnudar e se observar ao espelho, enfeitar-se como uma mulher com fitas e galões coloridos, etc.” (ibid., p.240). O laudo ainda aponta que não era um desejo de Schreber se tornar mulher, mas tratava-se de um dever com base na Ordem do Mundo do qual não poderia se abster.

3.

SCHREBER POR FREUD

A psicanálise nasce com as históricas e desenvolve um amplo estudo acerca da neurose. E apesar de Freud ter desaconselhado a clínica das psicoses, seria muito prematuro, naquela ocasião, afirmar outra coisa no momento em que suas descobertas ainda estavam iniciando. O interesse pelo campo das psicoses o leva a *Memórias de um doente dos nervos* e num mergulho profundo nas experiências de Daniel Paul Schreber.

Schreber não teve tempo de apreciar a notoriedade que alcançou sua autobiografia que, finalmente, repercutiu após o trabalho de investigação realizado por Freud em *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia [dementia paranoides] relatado em autobiografia* (1911) e afirmou que “*O futuro decidirá se na teoria há mais delírio do que eu penso, ou se no delírio há mais verdades do que outros atualmente acreditam.*” (FREUD, 1911, p.103).

O objetivo deste capítulo é apresentar os pontos teóricos fundamentais construídos com base na pesquisa, análise e tentativas de interpretação de Freud do Caso Schreber em 1911. O trabalho minucioso de Freud, é uma leitura do relato autobiográfico como alguém que decifra hieróglifos, afirma Lacan. Ele legitima o delírio no campo da psicanálise nos deixando um legado da clínica das psicoses.

Freud (1911) observa que os acometidos pela doença falam o que querem e revelam ainda que de forma distorcida o que os neuróticos escondem. Ele se debruça sob dois pontos fundamentais do delírio de Schreber: a emasculação e a atitude do paciente em relação a Deus. Aponta que a emasculação compõe o delírio primário antes relacionado as injúrias e perseguições que só mais tarde desencadearia no delírio de grandeza. E nos lembra que no período incubação da doença, Schreber tem a fantasia de ser copulado como uma mulher. Posteriormente, as vozes referiam-se à transformação sempre de forma *ignomínia*. Schreber

estabelece nitidamente a relação da emasculação e a ideia de redenção em 1895 onde reconcilia-se com o pensamento de se transformar em mulher. Freud destaca a seguinte afirmação:

Mas a partir daí tive a absoluta convicção de que a Ordem do Mundo exigia imperiosamente de mim a emasculação, quer isso me gostasse pessoalmente ou não e, portanto, por motivos racionais, nada mais me restava senão me reconciliar com a ideia de ser transformado em mulher. Naturalmente, a emasculação só poderia ter como consequência uma fecundação por raios divinos com a finalidade de criar novos homens. (FREUD, 1911, p. 28 apud SCHREBER, p. 177).

O autor aponta que a ideia de transformação em mulher esteve todo tempo no gérmen do sistema delirante e permaneceu mesmo após a recuperação.

Os componentes do delírio místico-religioso aparecem de forma que “[...] *em todos os pontos da teoria nota-se a curiosa mistura de banalidade e inteligência, de elementos tomados de empréstimos e originais.*” (FREUD, 1911, p.29). Segundo ele, há no sistema delirante características do ceticismo que Schreber apresentava em sua vida pregressa, onde a existência de Deus encontra-se ameaçada pelo Ordem do Mundo, um Deus limitado incapaz compreender os vivos. É a partir da imagem desse Deus que se forma uma conspiração contra Schreber. “*A fim de escapar do juízo condenatório, Schreber submeteu-se a uma penosa compulsão de pensar*”. (Ibid., p.34).

Freud observa a questão do comportamento de Deus no controle do impulso da evacuação que causa indignação ao paciente e na estranha concepção de um Deus incapaz de aprender com a experiência. “[...] *Deus me parece, maioria das vezes eminentemente ridículo ou pueril. Disso resulta o meu comportamento, em que frequentemente sou obrigado, por legítima defesa, em alguns casos, a fazer em voz alta o papel do que zomba de Deus [...]*”. (FREUD, 1911, p. 37 apud SCHREBER, 1902, p. 38). Para Freud, *a doença representa uma luta do homem Schreber contra Deus, na qual o ser humano fraco triunfa, porque a Ordem do Mundo está do seu lado.* (Ibid., 1911, p.38). O autor verifica no relato de Schreber a partir da fantasia de redentor que o paciente seria o filho de Deus implicado em sua relação com Deus e pouco na humanidade que só viria aparecer no final de Memórias junto com sua identificação a Jesus Cristo.

Outro tema relacionado com Deus, a *beatitude*, é, de acordo como Freud, em que se dá “*essa estreita relação é a rocha a qual o doente funda sua esperança de uma reconciliação real com Deus e de término para os seus sofrimentos.*” (Ibid., p.41).

Esta surpreendente sexualização da beatitude celeste nos dá a impressão de que o conceito de beatitude de Schreber teria surgido da condensação dos dois principais significados da palavra alemão 'falecido e sensualmente feliz'. Mas ela também nos dará a oportunidade de submeter a exame a atitude de nosso paciente ante o erotismo, ante as questões envolvidas no gozo sexual, pois nós, psicanalistas, até hoje submetemos a opinião de que as raízes de toda doença nervosa psíquica devem ser buscadas sobretudo na vida sexual – alguns de nós apenas com base na experiência; outros, devido também a considerações teóricas. (FREUD, 1911, p. 41).

Segundo o autor, “*após um grave conflito espiritual que se exteriorizou nos fenômenos da doença mudou a atitude para com o erotismo ele se apercebeu de que o cultivo a volúpia era para ele uma obrigação, e que apenas cumprindo-a poderia terminar a séria luta desencadeada no seu interior.*” (Ibid., p. 42-43). Para Freud, a doença ocasionou mudanças em Schreber, o primeiro consistia no autocontrole sexual e a descrença em Deus e o seguinte na crença em Deus e a volúpia. “*Mas assim como a fé readquirida era de natureza singular, também a fruição sexual por ele conquistada era de caráter bem insólito. Já não era liberdade sexual masculina, mas sensação sexual feminina; ele se colocava femininamente em relação a Deus, sentia-se a mulher de Deus.*” (Ibid., p. 43). Enfatiza que nenhum outro aspecto do delírio foi tratado pelo paciente com tanta minúcia e insistência. O delírio seria a realização do sonho do período da encubação da doença que tratava com indignação, chegando a inferir em intenções hostis dirigidas, até concluir que Deus exigia dele a feminilidade.

Flechsig protagoniza o trabalho de formação delirante intensa, na evolução do delírio ocorre uma mudança na relação de Schreber com Deus, mas não com Flechsig, que continua como primeiro sedutor, cuja influência Deus se sujeitara (Ibid., p. 43). Mesmo após sua transferência a Pierson, que justificava que a alma de Flechsig se juntara a alma do enfermeiro-chefe. Schreber entendia que Flechsig havia feito um “*fracionamento de alma*”. Afirmou: “*Nas primeiras semanas da estadia final em Sonnenstein (verão de 1984) entrou em cena a alma do novo*

médico, dr. Weber, e logo depois sucedeu a mudança na evolução do delírio, que viemos a conhecer como 'conciliação'.” (Ibid., p. 54). Entretanto, a alma de Flechsig manteve a importância até o final. Freud e outros estudiosos relacionam a figura do perseguidor e o doente da seguinte forma:

A pessoa a que o delírio atribui tamanho poder e influência, para cujo as mãos convergem todos os fios do complô, seria, no caso de ser expressamente nomeada, a mesma que antes da doença tinha significado igualmente grande para a vida afetiva do paciente, ou um substituto facilmente reconhecível. A importância afetiva é projetada para fora, como poder externo, e o tom afetivo é transformado no oposto; aquele agora odiado e temido, por sua perseguição seria alguém amado e venerado anteriormente. A perseguição registrada no delírio serviria, antes de tudo, para justificar a mudança afetiva no doente. (FREUD, 1911, p. 55-56).

Dessa forma, considera a relação de Schreber com seu perseguidor, o médico, que desde o início da doença cultivava um sentimento de devoção ao ponto de ter em sua cabeceira uma foto. Freud não poderia aferir muita coisa sobre a relação que o Flechsig teria com a família de Schreber, já que um importante capítulo foi censurado de *Memórias*. É sabido que antes da segunda internação Schreber estava sendo perturbado por sonhos do retorno da doença e em certo dia num estado vigília teve a sensação de como era bom ser uma mulher submetida ao coito. Freud infere que essa sequência revelaria que o retorno da doença poderia ter despertado a lembrança do médico onde a fantasia sexual, na posição feminina, que estaria referida, desde o princípio. “*Ou talvez o sonho de que a doença retornaria tivesse o significado de um anseio: 'Gostaria de ver Flechsig novamente'.*” (Ibid., p. 57). O que aponta para um mesmo objeto, Flechsig.

[...] Mas, na série psicose que logo irrompeu, a fantasia feminina impôs-se resolutamente, e basta corrigir levemente a característica imprecisão paranoica da linguagem de Schreber para perceber que o doente temia ser abusado sexualmente pelo médico. Um acesso de libido homossexual ocasionou então esse adoecimento; o objeto da mesma foi provavelmente, desde o início, Flechsig; e a revolta contra esse impulso libidinal produziu conflito de que se originaram as manifestações patológicas. (FREUD, 1911, p. 57-58).

E não foi à toa que, em *Memórias* Schreber cuidasse para evitar qualquer acusação. No entanto, ele mesmo acusa Flechsig de tentar assassinar sua alma. Mas,

para Freud a atenuação da linguagem não mascara a incriminação. Para ele, “*A atitude feminina para com Deus, admitida sem receio na evolução posterior do delírio, faz desaparecer as dúvidas quanto ao papel originalmente atribuído ao médico.*” (Ibid., p. 59). Freud, por sua vez, se atém a uma referência citada por Schreber, o lendário Fausto, em que associa no Manfred, de Lord Byron, ao ‘assassino de alma’. Segundo Freud, “*Na obra mencionada não há o que se possa equiparar à venda da alma por fausto, e também a expressão 'assassinato de alma' procurei ali em vão, mas o núcleo e o segredo do poema é – um incesto entre irmãos. Aqui se rompe novamente esse curto fio.*” (FREUD, 1911, p.60). Ele percebe “*a irrupção de um impulso homossexual como fundamento da doença de Schreber*” (Ibid., p.60). E que a presença da esposa serviria de proteção contra esses impulsos, como observa o psicanalista, durante breve ausência de Sabine, inicia-se um novo colapso nervoso acompanhado por poluções noturnas. Quando retorna de viagem Schreber recusa recebê-la. Sugere que durante a doença, por volta dos 51 anos, o casal pudesse viver um momento crítico na vida sexual, talvez, o recuo da libido sexual na mulher ou o climatério. Outra hipótese, é a que no processo de transferência com o médico, Flechsig tenha ocupado o papel substituto, promovendo um reencontro com irmão ou o pai e, opera sob ele com a *importância original* (Ibid., p.63). Com as expressões Deus superior e inferior, mesmo sem ter conhecimento da cronologia, Freud arrisca dizer que após a morte do pai o irmão assume o papel. Reafirma a ideia de um impulso homossexual na base da doença. Vejamos o que Freud conclui:

Não continuaremos a nos opor, creio, à suposição de que a doença foi ocasionada pelo surgimento de uma fantasia de desejo feminina (homossexual passiva) que tomava por objeto a pessoa. Uma forte resistência a essa fantasia ergueu-se do lado da personalidade de Schreber, e a luta defensiva, que talvez pudesse igualmente realizar-se de outras formas, escolheu, por razões que desconhecemos, a forma do delírio de perseguição. Presumimos que essa concepção esquemática também será aplicável em outros casos de delírio persecutório. O que distingue o caso Schreber de outros, contudo, é a evolução que toma e as mudanças que no curso dela experimenta. (FREUD, 1911, p. 63-64).

As mudanças mencionadas por Freud, num primeiro momento dizem respeito a substituição de Flechsig por Deus, que mais tarde se tornaria a solução do conflito que, finalmente, cederia a resistência para se entregar ao pedido do próprio Deus.

A emasculação segue agora a Ordem do Mundo, por um propósito muito maior. *“Assim é encontrado um expediente que satisfaz as duas partes em conflito. O Eu foi compensado pela megalomania, enquanto a fantasia de desejo feminina se impôs, tornou-se aceitável.”* (FREUD, 1911, p.64).

O autor aponta uma dificuldade para esclarecer a transformação do delírio do presidente e encontra em *Memórias* a resposta quando verifica que para o doente Flechsig e Deus estão no mesmo patamar. Para Freud é característica da paranoia a decomposição, assim como o histérico condensa. Schreber decompõe seu perseguidor (Flechsig e Deus), decompõe Flechsig (superior e médio) e Deus (inferior e superior), que fariam parte da mesma série. *“A fantasia feminina, que tanta resistência despertou no doente, tem raízes, então, no anseio por pai e irmão, intensificado eroticamente. O anseio por este último passou, mediante transferência, para Flechsig, o médico, e, reconduzido ao primeiro, atingiu-se uma acomodação do conflito.”* (FREUD, 1911, p.67).

De acordo com Freud, há no Deus de Schreber traços de seu pai, Dr. Daniel Gottlieb Moritz Schreber, um homem respeitado por seu trabalho e talvez aclamado por seus pacientes, *“um médico cujos esforços pelo desenvolvimento harmonioso da juventude, pela educação conjunta de educação familiar e escolar, pela utilização do trabalho corporal e trabalho físico para aumentar o grau de saúde, tiveram efeito duradouro sobre os seus contemporâneos.”* (FREUD, 1911, p.68). Um pai que se aproxima da figura de Deus e tem suas características fortemente criticada.

Quanto a outras objeções, por exemplo, de que Deus nada aprende por experiência, é plausível imaginar que deparamos com o mecanismo da réplica infantil que devolve inalterada uma recriminação recebida, à pessoa que a fez; similarmente, as vozes mencionadas à página 23 levam a supor que a incriminação de 'assassínio de alma', dirigida a Flechsig era originalmente uma autoacusação. (FREUD, 1911, p. 70).

Para Freud, o presidente identifica no sol o símbolo do pai. Haveria no caso Schreber um permanente complexo paterno, um delírio composto pelo conflito infantil com o pai. Onde o pai se coloca como oponente de uma satisfação, normalmente, autoerótica que poderá ser substituída na fantasia por outra inferior.

Na fase final do delírio de Schreber, o impulso sexual infantil tem um grande triunfo; a volúpia torna-se temente a Deus, ou próprio Deus (o pai) não cansa de exigí-la do doente. A mais temida ameaça do pai, a castração, realmente proporcionou o material para a fantasia – desejo de transformação em mulher, primeiro combatida e depois aceita. É nítida a alusão a uma culpa coberta pela formação substituta assassinato de alma. (FREUD, 1911, p. 74-75).

O aparecimento da fantasia de desejo feminina está relacionado diretamente com a *frustração*. O fato de Schreber não ter tido filhos é considerado por ele mesmo motivo de frustração. A ausência de um filho varão representaria a impossibilidade de suportar a perda do pai e irmão e a compensação do impulso homossexual. Entende que Schreber pode ter criado a fantasia de que como mulher pudesse ser fecundo. O doente encontra no delírio a mediação dessa falta.

Ao tentar elaborar sua teoria sobre o mecanismo da paranoia Freud vai em busca de mais materiais de pesquisa, juntamente com C. G. Jung e S. Ferenczi que investigaram um número significativo de casos clínicos de perfil heterogêneo onde todos os casos apontavam para a defesa do desejo homossexual fracassado na superação do desejo inconsciente.

Pois justamente na paranoia a etiologia sexual não é óbvia; em sua motivação se destacam, sobretudo para o homem, desprezos e agravos sociais. Basta aprofundarmo-nos um pouco, no entanto, para reconhecer nessas injúrias sociais, como fator verdadeiramente atuante, a participação dos componentes homossexuais da vida emocional. (FREUD, 1911, p.79-80).

O que nos chama atenção ao fato de que no comportamento normal das relações sociais o caráter erótico permanece nas profundezas da vida psíquica, e torna-se acessível pela via do delírio.

O delírio é que regularmente põe a nu tais relações, e faz remontar o sentimento social as suas raízes no desejo erótico grosseiro-sexual. Também dr. Schreber, cujo delírio culminou numa fantasia homossexual inconfundível, não aparentara, enquanto estava são – conforme todos os relatos –, nenhum indício de homossexualidade no sentido vulgar. (FREUD, 1911, p.80).

De acordo com Freud durante o desenvolvimento da libido, o indivíduo unifica pulsões sexuais autoerótica, tomando a si mesmo como objeto de amor até que possa fazer outra escolha, como verifica no texto do Narcisismo. O estágio intermediário pode perdurar por um longo tempo e até persistir em outras fases mesmo quando os genitais desempenham sua função. Seguindo a lógica do mesmo, a busca pelo objeto é pela via da semelhança. *“Uma vez alcançada a escolha heterossexual de objeto, as tendências homossexuais não são abolidas ou suspensas, mas apenas desviadas da meta sexual e dirigidas para novas aplicações.”* (Ibid., p.82). Por mais que Schreber tenha efetuado a sua escolha de objeto feminino e se casado com Sabine, não o exclui de tendências homossexuais. Aplicações estas carregadas por fontes eróticas configuram as diversas relações humanas e sociais que possibilitam a sublimação do erotismo. O autor cita o texto *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* em que apresenta o desenvolvimento psicosexual e a possibilidade de fixação no estágio do narcisismo que poderia implicar numa predisposição a doença, precedido por *uma corrente libidinal que retrocede* fortalecida pela frustração com a mulher e das relações sociais com homens. O aumento libidinal rompe as barragens já estabelecidas nos pontos mais fracos. Com resultado de suas análises conclui que os paranoicos *buscam defender-se de tal sexualização de seus investimentos instituais sociais* (Ibid., p.83) e supõe como pontos fracos os trechos entre o autoerotismo, narcisismo e homossexualidade.

Freud sustenta que o tema central desejo-fantasia na paranóia masculina fundamenta-se no amor por outro homem, contrariada pelo delírio de perseguição sustentada pelo mecanismo da projeção. *“Eu não o amo - eu o odeio - porque ele me persegue”* e não deixa dúvida de que o mesmo sujeito amado tornasse perseguidor.

O mecanismo de formação de sintoma da paranoia requer que a percepção interna, o sentimento, seja substituído por uma percepção externa. Assim a frase: *“Eu o odeio”* se transforma, por projeção, nesta outra: *“Ele me odeia (me persegue), o que então justifica que eu o odeie.* (FREUD, 1911, p.84).

Já na erotomania a contradição não ocorre diretamente *“Eu não o amo - é a ela que eu amo - porque ela me ama”*, a proposição intermediária pode tornar-se

acessível a consciência. No delírio ciumento, outro modelo de contradição como, por exemplo, o delírio do ciúme em alcoólatras. É muito comum que homens busquem a bebida e a companhia de outros homens que lhes proporcionam satisfação emocional que faltou a mulher, há um grande investimento em jogo e quando estes se tornam objeto inconsciente ocorre uma defesa com uma contradição “*Não sou eu que amo um homem - ela o ama*”. E torna operante a desconfiança a mulher diante desses objetos. Não se trata de uma projeção, porque o sujeito que ama é outro, o ato é dirigido para fora do eu. A paranoia ciumenta na mulher age por meio do narcisismo aumentado e de sua homossexualidade. As fixações que sucederam levam as escolhas de objeto que são imputados ao marido. Aquilo que a atrai ela atribui a ele, “*Não sou eu que amo as mulheres - ele as ama.*”. Uma quarta contradição é um delírio de grandeza, onde há a rejeição completa, “*Eu não amo absolutamente, não amo ninguém*”, “*Eu amo apenas a mim*” há a superestimação sexual do próprio Eu. Freud aponta que os elementos do delírio de grandeza são infantis e estão presentes em outras formas de doenças paranoide.

O doente retirou das pessoas de seu ambiente e do mundo exterior o investimento libidinal que até então lhes dirigia; com isso, tudo para ele torna-se indiferente e sem relação, e tem de ser explicado, numa racionalização secundária, como 'produzido por milagres, feito às pressas'. O fim do mundo é a projeção dessa catástrofe interior; seu mundo subjetivo acabou, depois que retirou dele o seu amor. (FREUD, 1911, p.93).

Freud estava certo do importante papel da projeção na doença de Schreber, não exclusiva a paranoia, que lança seu mundo subjetivo ao fim do mundo no delírio, como uma tentativa possível de suportar o insuportável.

E o paranoico o reconstrói, não mais esplendido, é certo, mas ao menos de forma a nele poder viver. Ele o constrói mediante o trabalho de seu delírio. O que consideramos produto da doença a formação delirante é na realidade tentativa de cura, reconstrução” (FREUD, 1911, p.93)

O desprendimento da libido não é exclusivo da paranoia, é possível que atue regularmente no recalque. Na paranoia, a libido desprendida retorna ao Eu, ao estágio onde o Eu era o único objeto de amor, a saber: o narcisismo.

4.

Schreber por Lacan

Dando seguimento ao estudo sobre a clínica psicanalítica das psicoses abordaremos a obra do psicanalista francês Jacques-Marie Émile Lacan (1901-1981), especificamente, *O Seminário livro 3: As Psicoses* (1955-56). Jacques Lacan retorna à teoria freudiana e comenta sobre o caso de Daniel Paul Schreber e os estudos de Freud. *O Seminário livro 3* é um importante trabalho no trajeto de construção teórica de Lacan, em que articula o caso Schreber e o mecanismo constituintes da psicose, a saber: a forclusão.

Neste capítulo veremos o que leva Lacan a defender a clínica das psicoses e a entender o sujeito psicótico como alguém que deva ser ouvido, muito embora, haja um discurso cheio de conteúdos fragmentados e desconexos, mas que, segundo ele, pode oferecer algo da verdade do sujeito. Como ele avança os estudos além da neurose, apontando um caminho distinto das psicoses. O autor formaliza um mecanismo de defesa próprio, observando os efeitos da linguagem no sujeito e vai a linguística embasar sua teoria.

Ele considera a obra de Schreber *um relato extremamente seguro, parece, e extraordinariamente composto [...] (LACAN, 1955-56, p.37)*. Para ele, trata-se de uma obra notável e um encontro excepcional do gênio Freud e um livro. Não é à toa que Freud recomenda platonicamente a leitura de *Memórias*. Ressalta que a sacada de Freud fora perceber os repetidos signos e reconstituir o discurso impresso do alienado.

A identificação prodigiosa que Freud faz dos pássaros do céu com as jovens participa desse fenômeno – é uma hipótese sensacional que permite reconstituir toda a cadeia do texto, compreender não só o material significativo de que se trata, mas, ainda mais, reconstituir a própria língua, essa famosa língua fundamental de que nos fala Schreber. (LACAN, 1955-56, p.20).

O autor afirma que Schreber é um caso avançado de loucura onde o próprio se reconhece além dos limites da individualidade humana tal qual os raios sob o qual constrói o seu delírio. A relação de atração dos nervos insere o sujeito em uma dependência com personagens se transformando no curso do delírio, de Flechsig a Deus, bem como, os raios divinos que fundamentam as almas e sua imortalidade. “*A alma dos nervos divinos se confunde com uma certa língua fundamental.*” (Ibid., p.38). Sobre a língua ressalta: “*Ela é aparentada a um alemão cheio de sabor, e com um uso extremamente desenvolvido dos eufemismos, chegando até a utilizar o poder ambivalente das palavras [...].*” (Ibid, p.20).

O doente atinge o desabrochamento completo de seu delírio que viria a acompanhá-lo por toda a vida e, embora Schreber não tenha deixado de delirar conseguiu se adaptar bem a essa condição. Encontramos no delírio uma verdade que quase se teoriza ao contrário do que ocorre na neurose. Lacan aponta que, Freud no fim de sua análise não havia visto nada que indicasse tão claramente a teoria da libido. Explica:

[...] com seus desinvestimentos, reações de separação, influências à distância, quanto a teoria dos raios divinos de Schreber, e nem por isso fica mais impressionado uma vez que todo seu desenvolvimento tende a mostrar no delírio de Schreber uma surpreende aproximação das estruturas da troca interindividual com o da economia intrapsíquica. (LACAN, 1955-56, p.39).

Lacan parte da posição de Freud de que o delírio de Schreber está ligado a uma irrupção da tendência homossexual, numa negação que redundaria na erotomania divina, Para Freud, a intensidade de tal defesa se refere exclusivamente ao narcisismo e a megalomania exprimiria o temor da castração. Este nunca abriu mão do tema da castração como condição do narcisismo.

Ele nos chama a atenção para o conjunto de fatos que abrangem o esquema de pulsão inconsciente relacionada a tendência homossexual. Questiona de que maneira ela determinaria uma psicose. *O que causaria uma irrupção da tendência homossexual? E como falar de defesa contra a irrupção sem considerar uma ambiguidade?* Para isso, vai buscar nas determinações iniciais da psicose de Schreber nos momentos de desencadeamento nos dois diferentes momentos da

doença. Em 1886, com a sua candidatura ao Reichstag, e oito anos mais tarde, a ascensão a Presidente do Tribunal de Apelação de Leipzig, e presume uma relação entre a promoção e a crise. No primeiro momento frustra-se por não satisfazer sua ambição e noutra momento uma conquista com sabor de desmerecimento. Lacan, por sua vez, entende que jamais se trata de castração em Schreber e que a transformação como acreditava Freud, a transição em mulher, não diz respeito a castração e a perda do objeto fálico, e sim, do elemento essencial que está em jogo: a virilidade. Lacan afirma que *a tendência homossexual está longe de manifestar-se como primária. O que vemos desde o início são sintomas, primeiramente hipocondríacos, que são sintomas psicóticos.* (Ibid., p.361). E afirma que, uma reversão muito avançada do aparelho psíquico capaz de produzir uma desrealização do mundo e das pessoas, seguida de uma desconstrução delirante que permitirá que o sujeito se recoloca novamente. Sobre a recolocação do sujeito explica:

[...] de uma forma profundamente perturbada, um mundo onde ele poderá se reconhecer, de maneira igualmente perturbada, como destinado – num tempo projetado na incerteza do futuro, por um prazo indeterminado, mas certamente não-ultrapassável – a tornar-se sujeito por excelência de um milagre divino, ou seja, a ser suporte e o receptáculo feminino de toda uma recriação. (LACAN, 1955-56, p.359).

Lacan nos lembra que Freud chegou admitir haver um mecanismo distinto para formação dos sintomas na psicose. Desta forma, atrai nossa atenção para um mecanismo distinto da *Verneinung*: a *Verwerfung*. Tudo que é objeto da *Verwerfung* reaparece no real com alucinações. Aquilo que jamais passou pelo sistema da simbolização, que não se parece com nada, ressurgue na realidade com a emergência de uma significação. Lacan entende que no caso Schreber a significação rejeitada se refere a bissexualidade primitiva. Menciona se tratar da função feminina no nível da procriação, que no auge de sua existência surge como uma invasão no real de algo desconhecido, totalmente estranho que o obriga a modificar seu mundo. *É claro que o que aparece sob o registro da significação, é de uma significação que não vem de parte alguma, e que não remete a nada, mas uma significação essencial, que diz respeito ao sujeito.* (LACAN, 1955-56, p.106). Diferente do que acontece na neurose, onde o sujeito, pela via do compromisso – o sintoma neurótico – tem a oportunidade de sair bem. O retorno do recalcado e o

recalque são a mesma coisa. Ao final do Seminário, Lacan traduz *Verwerfung* em *Foraclusão*. Segundo ele, tradução mais apropriada.

De que se trata a *Verwerfung*? Trata-se da rejeição de um significante primordial em trevas exteriores, significante que faltará desde então nesse nível. Eis o mecanismo fundamental que suponho na base da paranóia. Trata-se de um processo primordial de exclusão de um dentro primitivo, que não é o dentro do corpo, mas aquele de um primeiro corpo de significante. (LACAN, 1955-56, p.178).

A psicose apresentaria um mecanismo distinto que diz respeito ao significante primordial introduzido ainda no complexo de Édipo, o *Nome-do-Pai*. Só que, na psicose algo na transmissão claudica ligeiramente, há um impasse em termos do significante. O que no interior foi rejeitado reaparece no real. A entrada na psicose ocorre a partir do mecanismo de compensação imaginária do Édipo ausente.

O autor afirma que para Schreber as coisas vão tão longe que o mundo inteiro é tomado pelo delírio de significação e, de certa maneira, de seu mundo vazio faz existir todas essas significações. Como observa na articulação que faz de um Deus, *seu interlocutor imaginário*, (Ibid., p.97) nada entende de seres vivos e não sabe nada que está no interior, apenas lida com cadáveres e sombras. Um discurso que não trata a realidade e, sim, de uma certeza inabalável. O sujeito sabe que seus fenômenos são de uma outra ordem que a do real. As produções discursivas delirantes são o mesmo que escritas. O mundo que ele descreve está articulado com sua concepção que *é o correspondente feminino de Deus*. (Ibid., p.95) Ele exerce um papel de intermediário entre a humanidade ameaçada e o poder divino, embora, seus escritos não nos confirmem essa relação.

[...] ele é habitado certamente por todas as espécies de existências, mas cujo caráter significativo é certo, é um dado primeiro, e cuja articulação se torna cada vez mais elaborada à medida que avança o seu delírio. Ele é violado, manipulado, transformado, falado de todas as maneiras, é, eu diria tagarelado. (LACAN, 1955-56, p.96-97).

De acordo com o Lacan, Schreber testemunha do que decide como solução de seu conflito, mas não exprime nisso sua experiência original em que ele próprio está incluído. De que trata o testemunho delirante? Schreber publica relatos de sua

experiência com o intuito de apresentá-la ao mundo. Esforça-se para ser reconhecido, no vazio de sua existência e é ocupado pelo mundo ao seu redor.

O autor verifica no psicótico uma ambiguidade da própria significação do delírio, originada dos mecanismos inconscientes e que em si mesmo fornecerão elementos para compreensão. Chama a atenção para algo peculiar da linguagem dos psicóticos, que já havia notado em outros casos, algumas palavras ganham um destaque e chegam a se tornar um signo do delírio. Retoma a linguística para explicar os conceitos de significante e significado e alerta que o significante deve ser entendido no sentido material, enquanto, o significado é diverso, *remete à significação, a uma outra significação*. (Ibid., p.44). Afirma que, *é exatamente através da relação da economia do discurso, significação com significação, a relação de discurso com seu ordenamento comum do discurso, que nos permite distinguir que se trata do delírio*. (Ibid., p.45).

O sistema da linguagem, em qualquer ponto em que vocês o apreendam, nunca se reduz a um indicador dirigido a um ponto da realidade, é toda a realidade que está abrangida pelo conjunto da rede da linguagem. Vocês nunca podem dizer que é isso que é designado, pois, mesmo quando conseguirem, vocês nunca saberão o que eu designo nesta mesa, por exemplo, a cor, a espessura, a mesa enquanto objeto, ou qualquer outra coisa que seja. (LACAN, 1955-56, p.44)

A relação do sujeito psicótico com o mundo é especular e seu mundo é composto, essencialmente, da sua relação com o outro. Lembremos de Schreber e suas inúmeras decomposições em seres imaginários, Deus e tudo que Ele comporta, este outro é o próprio Deus. *“Elas desenvolvem de uma forma muito atraente para nós, o que sempre é elidido, velado, domesticado, na vida do homem normal, a saber: a dialética do corpo despedaçado em relação ao universo imaginário, que é subjacente na estrutura normal.”* (Ibid., p.107). Para o autor, o caso Schreber permite discernir a dialética da imaginária constituída no estágio do espelho. *“Essa estrutura faz antecipadamente do mundo imaginário do homem, alguma coisa de decomposto.”* (Ibid., p.107). O delírio de Schreber é capaz de imprimir a duplicidade do jogo das fantasias, dos quais os dois personagens oferecem sua imagem de forma invertida, como uma forma de integrar o que aparece no real de algo nunca por ele simbolizado.

Uma exigência da ordem simbólica, por não poder ser integrada no que já foi posto em jogo no movimento dialético sobre o qual viveu o sujeito, acarreta uma desagregação em cadeia, uma subtração da trama na tapeçaria, que se chama delírio. Um delírio não forçosamente sem relação com o discurso normal, e o sujeito é bem capaz de nos participar, e de se satisfazer com isso, no interior de um mundo em que toda comunicação não foi rompida. (LACAN, 1955-56, p.108)

Essa dupla inversão do mecanismo do delírio persecutório – *eu não o amo, eu o odeio, ele me odeia* – apresenta um problema, já que ele é totalmente esvaziado de sua subjetividade. Ele nos lembra que apesar de Schreber apresentar minúcias de seu parceiro Deus, ainda sim, revela a insignificância da experiência mística por ele apresentada. “*O fenômeno persecutório toma o caráter de signos indefinidamente repetidos, e o perseguidor na medida em que ele é o seu suporte, não é mais a sombra do objeto perseguidor.*” (LACAN, 1955-56, p.110). O centro do problema está no que havia dito Freud, a retirada do interesse da libido para longe do objeto exterior, que é responsável por modificar completamente o objeto e nos leva de volta a noção do narcisismo. É a partir do estágio do espelho que podemos pensar a relação agressiva acometida na formação do eu, que é por si mesmo o outro, uma dualidade interna instaura ao sujeito. Paradoxalmente, há conflitos entre as pulsões e o Eu, e, há de se fazer uma escolha.

A hiância da relação imaginária exige que “*alguma coisa mantenha relação, função e distância. É o mesmo sentido do complexo de Édipo.*” (Ibid., p.117). O autor aponta a necessidade de uma intervenção de um terceiro, harmonioso.

É preciso aí uma lei, uma cadeia, uma ordem simbólica, a intervenção da ordem da palavra, isto é, do pai. Não o do pai natural, mas do que se chama pai. A ordem que impede a colisão e o rebentar da situação no conjunto está fundada na existência desse nome do pai. (LACAN, 1955-56, p.118).

Schreber testifica uma invasão imaginária de sua subjetividade, segundo sua própria identidade, *sombras de homens, almas, mortos*. Ele precede sua morte anunciada nos jornais. Há fragmentos de uma identidade que choca o sujeito. A identificação imaginária está associada com a ideia de fragmentação e despedaçamento que o reduz, como vimos na fragmentação de Flechsig no delírio

de Schreber, aponta Lacan. O sujeito é criador e está vinculado a esse outro irreduzível. “*O que caracteriza o mundo de Schreber é que esse ele está perdido, e que só o tu subsiste.*” (Ibid., p.123). Ele observa a noção de fragmentação da identidade do outro, verifica na autobiografia identidades múltiplas e enigmáticas de um só ser. Schreber registra, segundo o autor, uma riqueza de decomposições linguísticas e diferentes fluxos oratórios. E pensa “*em fenômeno das frases que surgem em sua a-subjetividade como que interrompidas, e que deixam o sentido em suspenso.*” (LACAN, 1955-56, p.122). Freud, havia percebido que as modificações na estrutura imaginária do mundo interferem nas modificações simbólicas. Explica o delírio com uma regressão narcísica da libido com tendência a desobjetalização. “*o desejo que tem de ser reconhecido no delírio se situa num plano bem diverso do desejo que tem de fazer-se reconhecer na neurose.*” (Ibid., p.122).

Em *O Seminário 3*, Lacan admite o inconsciente freudiano como um monólogo interno dialogando com o exterior, regida por leis próprias. Sobre as leis explica:

Há leis de intervalo, de suspensão, de resolução propriamente simbólicas, há suspensões, escansões, que marcam a estrutura de todo cálculo, que fazem com que não seja justamente de maneira continua que se inscreva, digamos, essa frase interior. (LACAN, 1955-56, p.135-136).

Afirma que “*o inconsciente é o discurso do outro.*” (LACAN, 1955-56, p.135) e mesmo quando a consciência se desvia dele a modulação persiste. Para autor, seja qual for o contrassenso, nunca é ao acaso. A linguagem é ambígua e possui um valor fictício. Lacan aponta que Blodel acredita que há alguma coisa de tão original e irreduzível no vivido do delirante, que, ao se exprimir, ele nos dá alguma coisa que só pode nos enganar. Nada mais nos resta que renunciar a penetrar este vivido impenetrável. Para Lacan, o delírio está na dependência do inconsciente.

O inconsciente que é, no fundo dele, estruturado, tramado, encadeado, do tecido da linguagem. E não somente o significante desempenha ali um papel tão grande quanto o significado, mas ele desempenha ali o papel fundamental. O que com efeito caracteriza a linguagem é o sistema do significante como tal. (LACAN, 1955-56, p.142).

E nos lembra que o sintoma está sempre fundado na existência do significante, já antes sinalizada por Freud com a *sobredeterminação* e necessidade de haver a duplicidade de conflitos, o atual e o antigo. Uma duplicidade fundamental entre significante e significado. Daí, podemos considerar o delírio de Schreber, o testemunho de seu sistema de mundo uma produção secundária do estado terminal em um compromisso puramente verbal. Lacan observa que o delírio deve ser entendido no campo da significação que organizou um certo significante e que a regra de uma boa investigação é deixar o paciente falar, e seguir a linguagem do sujeito.

5.

CONCLUSÃO

Durante nossa pesquisa verificamos que Freud e Lacan partiram de pontos distintos nos estudos sobre a psicose e que ambos contribuíram significativamente para clínica das psicoses. O crédito dado ao testemunho de Daniel Paul Schreber em *Memórias de um doente dos nervos*, um paciente-texto, marca desde então a relevância dada pela psicanálise a história de cada paciente. Freud legitima o delírio no campo da psicanálise nos deixando um legado da clínica das psicoses. Vimos em Freud que o desligamento da libido do objeto explicaria o mecanismo da psicose. Lacan, explica os fenômenos da psicose a partir da forclusão, condição primordial na psicose, em que o significante *Nome-do-Pai* não é simbolizado. Não há a metáfora paterna conforme opera na neurose com o complexo de Édipo e a castração. A não inscrição simbólica faz emergir uma cadeia de sintomas psicóticos, retornando no real o que fora foracluído. Freud entende no delírio uma tentativa de cura, de uma reconstrução da realidade insuportável para o sujeito, cuja função da linguagem dará corpo a essa escrita reestabelecendo as relações libidinais. Na psicose há um rompimento, uma hiância, o mundo exterior sofre uma dilaceração. O buraco da realidade é preenchido, é inundado por um mundo fantasmático.

Lacan afirma “*Quanto a Schreber, deixaram-no falar, por uma boa razão, é que não lhe diziam nada, e ele teve todo tempo para nos escrever seu grande livro.*” (LACAN, 1955-56, p.42). Schreber teve todo tempo para construir seu delírio e, ao final, produzir os argumentos que convenceu o tribunal de sua plena capacidade, possibilitando o retorno a sociedade.

A psicanálise oferece um espaço privilegiado para fala e Lacan propõe ao analista no tratamento com a psicose que se contente em ser secretário do alienado,

acolhendo e escutando o discurso que dantes deveria ser eliminado. O propósito é auxiliar na construção de barreiras contra o gozo invasor.

Lacan adverte aos analistas que dizem que *é preciso falar com os pacientes a linguagem deles*, apresentam uma tendência nociva e precipitada de alguém que não sabe o que diz e revelam que se mantem longe do objeto que trata: o paciente.

Já que aliás ele está ali, pois bem, falemos sua linguagem, a dos simples e dos idiotas. Marcar essa distância, fazer da linguagem um puro e simples instrumento, uma forma de fazer-se compreender por aqueles que não compreendam nada, é eludir completamente o de que se trata – a realidade da fala. (LACAN, 1955-56, p.45).

Como vimos, há no discurso uma ambiguidade que nos engana, não cabendo ao analista compreender, mas restituir o sentido na cadeia dos fenômenos. Quando Schreber se torna a “Mulher de Deus”, consegue se localizar, criar uma metáfora delirante, a estabilização necessária para barrar o gozo do grande Outro, não barrado. Assim Schreber foi capaz de retornar ao laço social, ainda que por um curto período.

6.

Referências bibliográficas

FREUD, S. (1911). **Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (*dementia paranoides*) Relatado em Autobiografia (O Caso Schreber, 1911)**. In Freud, Companhia das Letras, 2010.

_____. (1924). **Neurose, psicose e perversão**. – tradução: Maria Rita Salzano Moraes. 1. ed.; reimp. – Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2016. - Obras Incompletas de Sigmund Freud: 5)

LACAN, J. (1955-1956). **O seminário, livro 3: as psicoses**; texto estabelecido por Jacques Alain Miller; [versão brasileira de Aluisio Menezes]. – 2.ed. revista – Rio de Janeiro: Jorge Zahar. Ed., 2008

SCHREBER, D. P. (1903). **Memórias de um doente dos nervos**. (3.ed.) São Paulo: Editora Paz e Terra. Traduzido do original alemão por Marilene Carone. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1984.

LEADER, D. (2013) **O que é a loucura?: delírio e sanidade na vida cotidiana/ tradução Vera Ribeiro**. – 1.ed – Rio de Janeiro: Zahar

Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. **Normas para apresentação de monografias ou trabalho de conclusão** Disponível em: <<http://www.cce.puc-rio.br/Aluno/Monografias.Pdf>>. Acesso em 25 nov 2018.

FIGUEIREDO, A. C. e MACHADO, O. M. R. **O Diagnóstico em psicanálise: Do fenômeno à estrutura** Disponível em: <https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/32364212/do_fenomeno_a_estrutura.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1544892462&Signature=cz0lvLA0yI1naGtiFrAjwhtRs6k%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DDo_fenomeno_a_estrutura.pdf>. Acesso em 15 dez 2018.